[Prenom][NOM]
[Adresse1]
[Code Postal] [VILLE]
Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]
[Adresse Destinataire]
[Code Postal] [VILLE]
Paris, le 05/11/2026

Objet : Demande de maintien des garanties de complémentaire santé et de prévoyance au titre de la portabilité

Madame, Monsieur,

Mon contrat de travail au sein de [nom de l'entreprise], en qualité de [poste occupé], a pris fin le [date de fin du contrat] à la suite de [motif : licenciement, rupture conventionnelle, fin de CDD]. Cette rupture ouvrant droit à l'assurance chômage et n'étant liée à aucune faute lourde, je vous sollicite afin de bénéficier du maintien de mes garanties de complémentaire santé et de prévoyance au titre de la portabilité.

Comme vous le savez, ce dispositif, issu de l'accord national interprofessionnel et prévu par la réglementation en vigueur, permet à l'ancien salarié de conserver, après la fin de son contrat, les mêmes garanties que celles dont il disposait pendant son emploi. J'avais bien adhéré à la complémentaire santé de l'entreprise sous le numéro d'adhérent [numéro d'adhérent / contrat].

Je vous rappelle que ce maintien est entièrement gratuit pour le bénéficiaire, son financement étant assuré par la mutualisation au sein de l'entreprise. Aucune cotisation ne reste donc à ma charge pendant toute la durée de la portabilité.

Cette durée correspond à celle de mon dernier contrat de travail, dans la limite de douze mois à compter de la cessation de celui-ci. Je souhaite que mes garanties soient maintenues sur l'intégralité de la période à laquelle j'ai droit.

Pour justifier de ma situation, vous trouverez ci-joint mon attestation de prise en charge par l'assurance chômage, délivrée par France Travail, ainsi qu'une copie de mon certificat de travail. Je m'engage à vous transmettre tout document complémentaire et à vous informer de toute reprise d'activité mettant fin à mes droits.

Je vous remercie de bien vouloir confirmer la mise en place de ce maintien auprès de l'organisme assureur, de mentionner la portabilité sur mon certificat de travail si cela n'a pas été fait, et de me communiquer la date d'effet ainsi que la durée retenue. Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement utile.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prenom][NOM]

Signature