


Absender


Einschreiben

Aktueller Versicherer

Kündigung Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

 Hiermit kündige/n ich/wir folgende Versicherungen bei Ihrer Gesellschaft per: _____

| Versicherungs-Nr. | Name, Vorname | Geburtsdatum | <input checked="" type="checkbox"/> Zu kündigende Versicherung |
|---|---------------|--------------|---|
|  | | | <input type="checkbox"/> Grundversicherung nach KVG <input type="checkbox"/> Zusatzversicherungen nach VVG |
| | | | <input type="checkbox"/> Grundversicherung nach KVG <input type="checkbox"/> Zusatzversicherungen nach VVG |
| | | | <input type="checkbox"/> Grundversicherung nach KVG <input type="checkbox"/> Zusatzversicherungen nach VVG |
| | | | <input type="checkbox"/> Grundversicherung nach KVG <input type="checkbox"/> Zusatzversicherungen nach VVG |

Ich bitte Sie um Kenntnisnahme und Zustellung der Aufhebungsbestätigung. Besten Dank.

Freundliche Grüße

Ort und Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer(in)

Ort und Datum

Unterschrift aller aufgeführten volljährigen Personen

