

Ort, Datum

Versicherungsunternehmen
Strasse und Nr.
Plz. und Ort

Ihr Name und Vorname
Ihre Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Kündigung der Krankenzusatzversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Krankenzusatzversicherung VERTRAGSNAME, mit der Nummer KV123456, fristgemäß zum XX.XX.20XX.

(
Oder: Auf Grund der Beitragserhöhung / den Leistungsänderungen ab dem XX.XX.20XX kündige ich meine Krankenzusatzversicherung VERTRAGSNAME, mit der Nummer KV123456, zum Änderungszeitpunkt.

Oder: wegen des Leistungsfalles vom XX.XX.20XX kündige ich meine Krankenzusatzversicherung VERTRAGSNAME zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Meine Vertragsnummer lautet: KV123456.
)

Hilfsweise kündige ich meine Versicherung zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte stellen Sie mir eine schriftliche Kündigungsbestätigung mit einer Angabe des Beendigungstermins aus.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ihr Name und Vorname