

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

Bemerkungen:

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

