

Max Mustermann
Musterstraße 1
12345 Musterstadt

An:

[Name der Versicherung]

[Adresse der Versicherung]

Ort, Datum

Kündigung meiner privaten Krankenversicherung – Versicherungsnummer [XYZ]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine private Krankenversicherung mit der Versicherungsnummer [XYZ] fristgerecht zum nächstmöglichen Zeitpunkt, unter Einhaltung der vertraglich vereinbarten Kündigungsfrist.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Erhalt dieser Kündigung sowie das Datum des Vertragsendes. Gleichzeitig bitte ich um eine Bescheinigung über die bisherige Versicherungsdauer zur Vorlage bei meinem neuen Versicherer.

Sollte ein Sonderkündigungsrecht bestehen (z. B. aufgrund einer Beitragserhöhung), mache ich dieses hiermit geltend und bitte um entsprechende Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift (bei postalischem Versand)

Max Mustermann