

**Tragen Sie Ihren Absender ein:**

Versicherten Nummer

---

Name

---

Vorname

---

Strasse, Nummer

---

Postleitzahl, Wohnort

---

**Tragen Sie die Adresse Ihrer  
Krankenversicherung ein:**

Name der Krankenversicherung

---

Strasse, Nummer

---

Postleitzahl, Ort

---

Ort, Datum

---

**Kündigung der freiwilligen Zusatzversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit kündige ich folgende Versicherungsdeckungen der freiwilligen Zusatzversicherung auf den unten aufgeführten Daten.

Tragen Sie folgend die Zusatzversicherung, die Sie kündigen möchten, gemäss Ihrer Police ein.

<b>Name der Zusatzversicherung</b>	<b>Kündigung per</b>

Besten Dank für die Ausführung des Auftrages. Bitte stellen Sie mir eine entsprechende Bestätigung zu.

Freundliche Grüsse

Name, Vorname

---

Unterschrift

---

**Bemerkung:**

Es wird empfohlen, diesen Brief per Einschreiben zu versenden