***Wichtiger Hinweis:***

*Bitte beachten Sie, dass der Brief noch auf Ihre persönliche Situation angepasst werden muss. Dies betrifft insbesondere die gelb unterlegten Felder. Vergessen Sie nicht, unsere* ***grauen*** *Kommentare und diesen Hinweis zu löschen.*

Herr/Frau

Ihr Name

Ihre Adresse

**Einschreiben**

Versicherung

Adresse der Versicherung

Ort, Datum

**Kündigung Versicherungspolice Nr. XXX**

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich teile Ihnen hiermit die fristgerechte Kündigung meiner obligatorischen Krankenkassenversicherung auf den TT.MM.JJJJ mit. Diese Kündigung gilt nur für die Grundversicherung. Meine Zusatzversicherungen bleiben bei Ihrer Krankenkasse.

*(Entfernen Sie diesen gelb markierten Satz, falls Sie über keine Zusatzversicherungen bei der gleichen Krankenkasse verfügen)*

Meine neue Krankenkasse wird Ihnen schnellstmöglich die nötige Versicherungsbestätigung zukommen lassen.

Ich bedanke mich im Voraus für Ihre Kenntnisnahme und die Kündigungsbestätigung.

Freundliche Grüsse

Name und Unterschrift