

---

### Kündigung - Private Kranken- und Pflegeversicherung

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

meine o.g. Kranken- und Pflegeversicherung kündige ich zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Mir ist bewusst, dass die Kündigung erst wirksam wird, wenn gemäß § 205 Abs.6 VVG der Nachweis meiner Folgeversicherung vorliegt. Dies gilt auch für eventuelle Zusatzstarife.

- Ordentliche Kündigung zum Ende des Versicherungsjahres
- Außerordentliche Kündigung wegen Beitragsanpassung
- Folgende mitversicherte Personen sollen ebenfalls aus dem Vertrag ausscheiden:

\_\_\_\_\_

Teilkündigung nur für die mitversicherte/n Person / Personen:

\_\_\_\_\_

Mein Vertrag und der für ggf. weitere mitversicherte Personen soll bestehen bleiben.

Innerhalb von 2 Wochen bitte ich Sie, mir folgende Bescheinigungen zuzusenden:

- Kündigungsbestätigung zum Vertragsablaufdatum
- Bestätigung der Versicherungszeiten inklusive Pflegeversicherung
- Bestätigung der Übertragungswerte

Eine Bescheinigung über die Folgeversicherung

- liegt bei.
- reiche ich rechtzeitig vor Vertragsablauf nach.

Ich bitte Sie, keine Rückwerbungsversuche zu unternehmen.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen,

Unterschrift