

Betr.: Kündigung meiner Krankenhaustagegeld Versicherung.

Vers.-Schein Nr. _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen mit, dass ich meinen Vertrag aus folgendem Grund kündige:

Kündigung zum vereinbartem vertragende.

Sonderkündigungsrecht: Auf Grund der von Ihnen angekündigten Beitragserhöhung kündige ich meinen Vertrag.

Bitte schicken Sie mir eine Bestätigung meiner Kündigung an meine oben genannte Adresse.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____