

Absender/ Versicherungsnehmer:

An:

- Per Einschreiben / Rückschein (empfohlen)
 Per Telefax Nr. _____

Datum: _____

Versicherungsnummer: _____

Kündigung meiner fZY]k]`][YbL[YgYm]WYb Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Krankenversicherung rückwirkend zum Beginn der freiwilligen Versicherung (i.d.R. 1.1.) Diese Kündigung wird gemäß § 205 Abs. 6 VVG erst mit Nachweis einer entsprechenden Folgeversicherung wirksam. Dies gilt auch bezüglich etwaiger Zusatzbausteine/-tarife.

Die Kündigung gilt für mich als Versicherungsnehmer
 folgende mitversicherte Personen:

Bitte übersenden Sie umgehend, spätestens innerhalb von 2 Wochen folgende Unterlagen:

- Kündigungsbestätigung mit Zeitpunkt der Vertragsbeendigung
 Bescheinigung über die Versicherungszeiten inkl. Pflegeversicherung

an: meine o.g. Anschrift meinen Berater:

Dr. Schlemann Finanzberatung
Dr. Berndt Schlemann
Ernastr. 31, D-51069 Köln
Telefax: 0221 68 80 81
info@schlemann.com

Eine Bestätigung über eine Folgeversicherung i.S.v. § 193 Abs. 3 Satz 1 VVG

liegt bei wird nachgereicht

Ich wünsche keine Rückwerbungsversuche und keine telefonische Kontaktaufnahme.
Für Ihre Mühe besten Dank.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)