**Absender:**

_____

_____

_____

**Einschreiben**

_____

_____

_____

_____

## Kündigung freiwillige Zusatzversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit kündige/n ich/wir folgende Versicherungen bei Ihrer Gesellschaft per: _____

| **Versicherungs-Nr.** | **Name, Vorname** | |
|---|---|---|
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |
| _____ | _____ | ☐ Zusatzversicherungen nach VVG<br>☐ ausser _____ |

Ich bitte Sie um Kenntnisnahme und Zustellung der Aufhebungsbestätigung. Besten Dank.

Freundliche Grüsse

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Versicherungsnehmer(in)

_____

Unterschrift aller aufgeführten volljährigen Personen