
_____, den _____ 20__

Einschreiben

Kündigung der obligatorischen Grundversicherung
Policennummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit diesem Schreiben kündige ich die obligatorische Krankenversicherung nach KVG bei Ihnen. Per 1. _____, 20__ werde ich diese bei einer anderen Krankenkasse abschliessen. Die neue Gesellschaft wird Ihnen den Übertritt zur gegebenen Zeit mitteilen.

Bitte senden Sie mir eine Bestätigung dieses Kündigungsschreibens.

Freundliche Grüsse