

Absender:

Adresse der Versicherungsgesellschaft:

Datum: _____

Kündigung meiner Berufsunfähigkeitsversicherung, Versicherungsnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich die bei Ihnen unter o. g. Versicherungsnummer geführte Berufsunfähigkeitsversicherung

- im Rahmen der vertraglich festgelegten Kündigungsfrist zum nächstmöglichen Termin.
- aufgrund der von Ihnen angekündigten Beitragserhöhung.
- aufgrund des regulierten Schadens vom _____.

Die von mir erteilte Einzugsermächtigung für mein Bankkonto erlischt mit Beendigung der Berufsunfähigkeitsversicherung.

Ich bitte Sie, mir eine schriftliche Bestätigung der Kündigung zuzusenden. Bitte sehen Sie von einer Kontaktaufnahme zum Zweck der Fortführung des Versicherungsvertrages ab.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Mit freundlichen Grüßen
