

Fristlose Kündigung der Krankenversicherung

[Adressdaten der Krankenkasse]

[Adressdaten des Versicherten]

Betreff: Fristlose Kündigung meiner bestehenden Krankenversicherung (Versicherungsnummer: 01234567890)

Sehr geehrte Damen und Herren der [Musterkasse],

Gestern kam es zu einer Erhöhung des Beitragssatzes, mit welcher ich nicht einverstanden bin. Folglich nutze ich mein Sonderkündigungsrecht, welches mir in einem solchen Fall zusteht.

Hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in der Krankenkasse. Dabei halte ich mich an die zweimonatige Kündigungsfrist, unter der meine Kündigung zum 01.10.2017 wirksam wird. Kommt es bei diesem Kündigungsdatum zu Problemen, möchte ich direkt zum nächstmöglichen Termin aus der Krankenkasse austreten.

Infolge meiner Kündigung kommt es auch zum Widerruf der Einzugsermächtigung, die ich Ihnen bei meinem Eintritt erteilt habe. Ich bitte darum, dass Sie mir die Wirksamkeit dieser Kündigung schriftlich bestätigen.

Freundliche Grüße,

[Datum und Unterschrift des Versicherten]