

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Ich habe mich für einen Wechsel zu einer anderen Krankenkasse entschieden, die besser zu meinen aktuellen Bedürfnissen und Anforderungen passt. Ich bitte Sie daher, die erforderlichen Schritte zu unternehmen, um meine Mitgliedschaft zu beenden.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Eingang dieser Kündigung und den Termin, zu dem meine Mitgliedschaft beendet wird. Sofern erforderlich, werde ich Ihnen alle weiteren erforderlichen Unterlagen und Informationen zeitnah zukommen lassen.

Ich bedanke mich für die Zusammenarbeit und die Leistungen, die ich während meiner Mitgliedschaft bei Ihrer Krankenkasse erhalten habe.

Mit freundlichen Grüßen, [Name]