

# Versicherungswechsel

## Kündigung – Rechtsschutz

Senden Sie dieses Dokument nicht direkt an Ihre Versicherungsgesellschaft, sondern an Visana. Wir garantieren, dass die Weiterleitung erst erfolgt, wenn Sie vorbehaltlos und Ihren Wünschen entsprechend bei Visana versichert sind.

Einschreiben

(Genau Adresse Ihrer jetzigen Versicherung)

Ihr Name und Ihre Adresse

Hiermit kündige(n) ich/wir folgende Versicherung(en) bei Ihrer Gesellschaft per

Datum des Poststempels

oder auf den nächstmöglichen Termin.

Versicherungsnehmer/in

Name  
Vorname  
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)

Name  
Vorname  
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)

Name  
Vorname  
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)

Name  
Vorname  
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)

Zu kündigende Versicherung

(Zutreffendes bitte markieren)

Privatrechtsschutzversicherung per  
Verkehrsrechtsschutzversicherung per  
Versicherten-Nr.

Ich bitte Sie, von Rückgewinnungsversuchen abzusehen.

Ort/Datum

Unterschrift  
Versicherungsnehmer/in

Unterschrift  
(Ehe-)Partner/in

Unterschrift  
Jugendliche über 18 Jahre