

Musterstadt, den XX.XX.20XX

**Versicherungsgesellschaft**  
Strasse und Nr.  
Plz. und Ort

Maria Mustermann  
Mustergasse 2  
32100 Musterstadt

### **Kündigung der Zahnzusatzversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Zahnzusatzversicherung XY, mit der Policennummer Z123456, fristgemäß zum XX.XX.20XX.

(  
*Oder:* Wegen der Prämienerrhöhung / der Änderung der Versicherungsbedingungen zum XX.XX.20XX kündige ich, meine Zahnzusatzversicherung XY, hiermit außerordentlich zum Änderungszeitpunkt.  
Die Nummer meiner Versicherungspolice lautet: Z123456.  
)

Hilfsweise kündige ich den Vertrag zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte stellen Sie mir eine schriftliche Kündigungsbestätigung mit Angabe des Beendigungstermines aus.

Mit freundlichen Grüßen

M.Mustermann  
Maria Mustermann