Ihr Name

Ihre Straße

Ihre Postleitzahl und Ihr Wohnort

Datum

Name Ihrer Versicherung

(ggf. Name Ihres Ansprechpartners bei der Versicherung)

Straße Ihrer Versicherung

Postleitzahl und Standort Ihrer Versicherung

Betreff: Außerordentliche Kündigung nach dem Schaden (Schadensfallnummer)

Versicherungsnummer: Ihre Versicherungsnummer

Versicherungsnehmer: Ihr Name

Sehr geehrte bzw. Sehr geehrter (Name Ihres Ansprechpartners) bzw. Sehr geehrte Damen und Herren,

wegen des Versicherungsfalls kündige ich den Vertrag zur oben genannten Versicherungs-nummer zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Eingang dieser Kündigung sowie den Termin, an dem sie wirksam wird.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Unterschrift