

[Ihr Vorname - Name ]

[Straße Hausnummer]

[PLZ Ort]

[Telefon]

[Email]

[Datum]

[Versicherungsunternehmen]

[Straße Hausnummer]

[PLZ Ort]

### **Kündigung des Versicherungsvertrages**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr / Frau [Vorname Name des/der Verstorbenen] ist am [Sterbedatum] verstorben. Daher möchte ich den bestehenden Versicherungsvertrag, mit folgender Vertragsnummer, kündigen:  
Vertragsnummer: [Vertragsnummer]

Bitte bestätigen Sie mir die Kündigung an oben genannte Adresse.

Mit freundlichen Grüßen

Anlage  
1 Sterbeurkunde

[Ihr Name]