

Befreiung von der gesetzliche Krankenversicherung

Vers.-Nr.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich übersteige ab erstmalig die Beitragsbemessungsgrenze und werde mich privat versichern.

Hiermit kündige ich meine Versicherung bei Ihnen zum gleichen Termin. Eine Bestätigung meines Arbeitgebers lege ich bei.
Eine telefonische oder persönliche Kontaktaufnahme ist nicht erwünscht.

Bitte senden Sie mir eine Bestätigung der Befreiung.

Ich bedanke mich für die Zusammenarbeit und verbleibe mit freundlichen Grüßen

Anlage
Bestätigung des Arbeitgebers