

## Kündigung

### Daten des Versicherungsnehmers:

Name:  
Adresse:  
Geburtsdatum:

### Daten des Versicherungsunternehmens:

Name:  
Adresse:

### Polizzennummer(n):

### Risiko:

**Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen kündige ich (wir) einschließlich aller eventuell bestehenden Ersatz- und Nachversicherungen, auch in Vollmacht eventueller Miteigentümer**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> vorliegenden Versicherungsvertrag | <input type="checkbox"/> alle für dieses Risiko bestehenden Versicherungsverträge auch in Vollmacht eventueller Miteigentümer |
| <input type="checkbox"/> zum Ende der laufenden Periode    | <input type="checkbox"/> zum Ende des laufenden Monats  |
| <input type="checkbox"/> mit sofortiger Wirkung            | <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Termin   |
| <input type="checkbox"/> zum Abmeldedatum                  | <input type="checkbox"/> per  |

### Grund der Kündigung:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ablaufkündigung   | <input type="checkbox"/> § 6 Abs. 1 Z 2 KschG<br>(kein Hinweis auf Verlängerungsklausel) |
| <input type="checkbox"/> § 8 Abs. 2 VersVG<br>(unbestimmte Zeit – dauernde Versicherung) | <input type="checkbox"/> § 8 Abs. 3 VersVG<br>(Dauer von mehr als 3 Jahren)              |
| <input type="checkbox"/> § 14 KHVG<br>(Ablaufkündigung – Kfz-Haftpflicht)                | <input type="checkbox"/> § 14a KHVG<br>(Prämienhöhung – Kfz-Haftpflicht)                 |
| <input type="checkbox"/> § 60 Abs. 1 VersVG<br>(Doppelversicherung)                      | <input type="checkbox"/> § 68 VersVG<br>(Wegfall des versicherten Interesses)            |
| <input type="checkbox"/> § 70 Abs. 2 VersVG<br>(Erwerbekündigung – Besitzwechsel)        | <input type="checkbox"/> § 96 VersVG, § 113 VersVG, § 158 VersVG<br>(Versicherungsfall)  |
| <input type="checkbox"/> § 165 VersVG<br>(Lebensversicherung)                            | <input type="checkbox"/> Sonstiges   |

**Bitte um weitere Veranlassung und Bestätigung der Kündigung.  
Ich (Wir) sind zu dieser Kündigung von den übrigen Miteigentümern berechtigt.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer