Katja Muster • Musterstraße 1 • 12345 Musterdorf HEK - Hanseatische Krankenkasse 22039 Hamburg

Musterdorf, den 13.12.2022

Kündigung der Hausarztzentrierten Versorgung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung fristgerecht zum 31.03.2023, ersatzweise zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte senden Sie mir eine schriftliche Kündigungsbestätigung unter Angabe des Beendigungszeitpunkts zu.

Mit freundlichen Grüßen

*Katja Muster*Katja Muster