**[Dein Name]**
[Deine Adresse]
[PLZ, Ort]
[Telefon/E-Mail (optional)]

**An:**
[Name der Versicherung]
[Adresse der Versicherung]
[PLZ, Ort]

**Datum:** [TT.MM.JJJJ]

**Betreff:** Widerruf meines Versicherungsvertrags **[Vertragsnummer]**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich meinen am **[Datum des Vertragsabschlusses]** geschlossenen Versicherungsvertrag mit der **Vertragsnummer [XXX]** gemäß **§ 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)** fristgerecht innerhalb der **gesetzlichen Widerrufsfrist von 14 Tagen**.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Eingang meines Widerrufs sowie die **Beendigung des Vertrags**. Falls bereits Beiträge gezahlt wurden, bitte ich um **eine vollständige Rückerstattung** auf mein Konto **[IBAN]**.

Mit freundlichen Grüßen
**[Dein Name]**