

Imię nazwisko  
Ulica  
Kod,Miejscowość

**Einschreiben**

Krankenkasse X.  
Postfach  
9400 Musterstadt

Musterdorf, 20. Oktober 2012

**Änderung Franchise**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Bitte passen Sie meine Franchise (numer polisy) für die Grundversicherung ab 1. Januar 2017 wie folgt an:

Name, Vorname	Franchise bisher	Franchise neu

Vielen Dank und  
freundliche Grüsse  
(podpis)