

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen  
64520 Groß-Gerau

## Änderung persönlicher Daten

### Bisherige Daten

Name\*: \_\_\_\_\_

Vorname\*: \_\_\_\_\_

KV-Nummer \*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.\*: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort\*: \_\_\_\_\_

### Neue Daten

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.\*: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort\*: \_\_\_\_\_

Meine neuen Daten sind gültig ab \_\_\_\_\_

### Datenschutzhinweis

Wir benötigen von Ihnen zur Änderung Ihrer persönlichen Daten einige Angaben. Einige Felder sind entsprechend als Pflichtfelder eingerichtet (\*). Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme bitten wir Sie auch um Angabe Ihrer Telefonnummern bzw. Ihrer E-Mail-Adresse. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.aok.de/hessen/datenschutzrechte](http://www.aok.de/hessen/datenschutzrechte).

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass alle Angaben sowie meine Adresse korrekt sind.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Versicherten, des gesetzlichen Vertreters  
oder des Betreuers** (im Falle des Betreuers bitte Betreuungsvollmacht beifügen)