

Musterstadt, den XX.XX.20XX

**AOK - Name der eigenen AOK**  
Strasse + Nr.  
Plz. + Ort

Maria Mustermann  
Mustergasse 2  
32100 Musterstadt

### **Kündigung meiner Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse, mit der Vertragsnummer B123456, fristgemäß zum XX.XX.20XX.

(  
*Oder:* Auf Grund des Zusatzbeitrages ab dem XX.XX.20XX kündige ich meine Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse, mit der Vertragsnummer B123456, zum Änderungszeitpunkt.

*Oder:* Da ich ab dem XX.XX.20XX selbständig tätig werde kündige ich meine Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse zu diesem Termin. Meine Vertragsnummer lautet: B123456.

*Oder:* Da ich zum XX.XX.20XX auswandere kündige ich meine Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Meine Vertragsnummer lautet: B123456. Anbei finden Sie eine Kopie meiner Abmeldung beim Einwohnermeldeamt.

*Oder:* Da ich zum XX.XX.20XX verbeamtet werde kündige ich meine Mitgliedschaft in der AOK Krankenkasse zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Meine Vertragsnummer lautet: B123456.

)

Hilfsweise kündige ich meine Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Termin.

(*Optional:* Hiermit fordere ich Sie auch auf alle, über mich gespeicherten, personenbezogenen Daten zu löschen und mir den Abschluss der Löschung, wie nach DSGVO vorgesehen, schriftlich zu bestätigen.)

Bitte stellen Sie mir eine schriftliche Kündigungsbestätigung mit einer Angabe des Beendigungstermins aus.

Mit freundlichen Grüßen

M.Mustermann  
Maria Mustermann