

Kundenbetreuung
 10870 Berlin
 Telefon: 08 00.4 10 01 09
 Telefax: 08 00.4 40 01 03

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 01 0,58 Deutsche Post 



*K0377*00018175*6180*0017169*3001*

Es betreut Sie:
 Dirk Zollmann
 Frühlingstr. 22
 85221 Dachau

Herrn
 Dr. Ewald Walzl
 Ludwig-Lang-Str. 21a
 82487 Oberammergau

29.01.2013

Private Krankenversicherung 6996991-532

→ nicht beantwortet

Beitragsrechnung Februar 2013

Sehr geehrter Herr Dr. Walzl,

*→ kein Rückstand,
10,44 € Guthaben*

Sie zahlen die Beiträge für diese Versicherung monatlich.

Der Monatsbeitrag beträgt derzeit
 für die Krankenversicherung
 für die Pflegepflichtversicherung

228,85 EUR ✓
 67,74 EUR ✓

Einschließlich etwaiger Zahlungen sind auf Ihrem Beitragskonto offen
 für die Krankenversicherung
 für die Pflegepflichtversicherung

296,59

224,66 EUR
 64,52 EUR

Rechnungsbetrag insgesamt

*286,15
(10,44 € Guthaben)*

289,18 EUR *pausch*

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag anhand des beigefügten Zahlungsformulars.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG
 Kranken Vertrag; Inkasso

überweisen 130131 : 296,59 EUR

Allianz Private
Krankenversicherungs-AG
Kundenbetreuung

10870 Berlin

Herrn
Dr. Ewald Waltl
Ludwig-Lang-Str. 21a

82487 Oberammergau

Einzugsermächtigung zur Krankenversicherung 6996991-532

() Buchen Sie bitte künftig vom folgenden Konto ab:

Kontonummer _____

Bankleitzahl _____

Geldinstitut _____

() Das Konto soll auch für Leistungsauszahlungen verwendet werden.

() Bitte senden Sie mir künftig keine Beitragsrechnungen mehr.

Sonstige Mitteilungen: _____

Ort/Datum

Unterschrift

Überweisung

Den Vordruck bitte nicht beschädigen, knicken, bestempeln oder beschmutzen.

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
80291 München
905961100 Commerzbank AG

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

Bankleitzahl

Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen)

Allianz Private Krankenversicherungs-AG, 80291 München

Konto-Nr. des Zahlungsempfängers

905961100

Bankleitzahl

600 800 00

Kreditinstitut/Zahlungsdienstleister des Zahlungsempfängers

Commerzbank AG

(Bei maschineller Buchung ist für die Quittung der Maschinendruck maßgebend)

Beleg für den Kontoinhaber

Konto-Nr. des Kontoinhabers

EUR Betrag: Euro, Cent 289,18

Rechnungs-Nr.

6996991-532

Versichertes Risiko/Amtliches Kennzeichen

Versicherungsschein-Nr.

Dr. Ewald Waltl

Versicherung

Buchungsdatum

290113

Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

Konto-Nr. des Kontoinhabers

18

EUR 289,18

6996991-532