

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

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 02 0,58 Deutsche Post 

*K0377*00018330*6326*0015767*2702*



Es betreut Sie:
 Dirk Zollmann
 Frühlingstr. 22
 85221 Dachau

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

26.02.2013, ein 2.3.

→ beantwortet 2.3.2013
 + 3.4.2013

Private Krankenversicherung 6996991-532

Beitragsrechnung März 2013

w 20130403

Sehr geehrter Herr Dr. Waltl,

Sie zahlen die Beiträge für diese Versicherung monatlich.

Der Monatsbeitrag beträgt derzeit	
für die Krankenversicherung	228,85 EUR ✓
für die Pflegepflichtversicherung	67,74 EUR ✓

Einschließlich etwaiger Zahlungen sind auf Ihrem Beitragskonto offen	
für die Krankenversicherung 1.3.102,68 26.2.1. ⓧ	224,66 EUR
für die Pflegepflichtversicherung 1.3. ⓧ 26.2. ⓧ	64,52 EUR

Rechnungsbetrag insgesamt 289,18 EUR

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag anhand des beigegeführten Zahlungsformulars.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG
 Kranken Vertrag; Inkasso

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

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
80291 München

905961100 Commerzbank AG

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

Beleg für den Kontoinhaber

Konto-Nr. des Kontoinhabers

Überweisung

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

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

Betrag: Euro, Cent

EUR

289,18

Rechnungs-Nr.

6996991-532

Versichertes Risiko/Amtliches Kennzeichen

Versicherungsschein-Nr.

Dr. Ewald Waltl

Versicherung

Buchungsdatum

260213

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

Konto-Nr. des Kontoinhabers

18

EUR 289,18

6996991-532

Datum, Unterschrift(en)