

*Allianz 20130315.pdf*

*Allianz 2130315 1-2*

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 03 0,58 Deutsche Post 

\*K0377\*00018419\*6406\*0004038\*1503\*



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

**Es betreut Sie:**  
 Dirk Zollmann  
 Frühlingstr. 22  
 85221 Dachau

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

15.03.2013 *ein 18,3,*

**Private Krankenversicherung 6996991-532**

**Beitragsrechnung März 2013**

Sehr geehrter Herr Dr. Waltl,

Sie zahlen die Beiträge für diese Versicherung monatlich.

Der Monatsbeitrag beträgt derzeit  
 für die Krankenversicherung

228,85 EUR

Einschließlich etwaiger Zahlungen sind auf Ihrem Beitragskonto offen  
 für die Krankenversicherung

*1.3. 92,24*

36,46 EUR

**Rechnungsbetrag insgesamt**

**36,46 EUR**

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag anhand des beigefügten 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

**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

36,46

Rechnungs-Nr.

6996991-532

Versichertes Risiko/Amtliches Kennzeichen

Versicherungsschein-Nr.

Dr. Ewald Waltl

Versicherung

Buchungsdatum

150313

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

Konto-Nr. des Kontoinhabers

18

EUR 36,46

6996991-532