



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

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 10 0,58 Deutsche Post



*K0377*00019501*7412*0015433*2510*



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

24.10.2013

am 26.10.

Private Krankenversicherung 6996991-532

Beitragsrechnung November 2013

Sehr geehrter Herr Dr. Waltl,

Sie zahlen die Beiträge für diese Versicherung monatlich.

Der Monatsbeitrag beträgt derzeit
für die Pflegepflichtversicherung

überwiesen 30.10.13

67,74 EUR ✓

Einschließlich etwaiger Zahlungen sind auf Ihrem Beitragskonto offen
für die Pflegepflichtversicherung

offen: 0

135,48 EUR

Rechnungsbetrag insgesamt

135,48 EUR

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag anhand des beigefügten Zahlungsformulars.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG
Kranken Vertrag; Inkasso

5769/0015433/01 02/

Allianz Private
Krankenversicherungs-AG

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

10870 Berlin

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

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Für Überweisungen in
Deutschland und
in andere EU-/EWR-
Staaten in Euro.

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
80291 München

DE69600800000905961100

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

Beleg für den Kontoinhaber

IBAN des Kontoinhabers

EUR 135,48

6996991-532

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts		BIC
Allianz Private Krankenversicherungs-AG, 80291 München		
IBAN DE69600800000905961100		
BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen) DRESDEFF600		
Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers 6996991-532		Betrag: Euro, Cent 135,48
noch Verwendungszweck (insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 2 Zeilen à 35 Stellen)		
Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)		08
IBAN		
Datum	Unterschrift(en)	

5769/0015433/02 02/