


Beitragskonto Commerzbank AG  
IBAN DE69 6008 0000 0905 9611 00  
BIC DRESDEFF600

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 11 0,60 Deutsche Post 



\*K0377\*00021405\*9215\*0002868\*1111\*

Allianz Private  
Krankenversicherungs-AG  
Kundenbetreuung  
10870 Berlin

Telefax: 08 00.4 40 01 03  
Telefon: 08 00.4 10 01 09

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

Bearbeitet von  
Kundenbetreuung

Telefon

Datum  
11.11.2014

*ein 13.11.*

**Dies ist keine Mahnung!**

Pflegepflichtversicherung 6996991-532

*kein Rückstand*

Sehr geehrter Herr Dr. Walzl,

das Beitragskonto zu Ihrem Vertrag ist nicht ausgeglichen. Es besteht heute ein Rückstand von 72,13 EUR.

Bitte überweisen Sie jetzt diesen Betrag, vielen Dank.

Unsere Bankverbindung: Allianz Private Krankenversicherungs-AG  
Commerzbank AG, IBAN DE69 6008 0000 0905 9611 00, BIC DRES DE FF 600

Haben Sie Fragen? Unsere Kundenbetreuung erreichen Sie montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr kostenfrei unter der oben angegebenen Telefonnummer.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Allianz Private Krankenversicherungs-AG      Anlage

*König*

Dr. Birgit König  
Vorstandsvorsitzende

*Molt*

Christian Molt  
Vorstand

Allianz Private  
Krankenversicherungs-AG

Kundenbetreuung  
10870 Berlin

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

Krankenversicherung 6996991-532

Ich möchte mit Ihnen sprechen, und zwar über:

Beitragszahlung  Vertragsgestaltung

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Rufen Sie mich bitte an:

Vorwahl: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Termin: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ich bitte um den Besuch eines Mitarbeiters nach vorheriger telefonischer Terminabsprache (Telefon siehe oben).

(Termin bitte mindestens eine Woche vordatieren, Uhrzeit bis maximal 18 Uhr).

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 Quittung  
der Maschinendruck maßgebend)

Beleg für den Kontoinhaber

IBAN des Kontoinhabers

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

Allianz Private Krankenversicherungs-AG, 80291 München

IBAN

DE69600800000905961100

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

DRESEFF600

Betrag: Euro, Cent

72,13

Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers

6996991-532

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)

IBAN

08

Datum

Unterschrift(en)

EUR 72,13

6996991-532