



Kundenbetreuung

10870 Berlin

Telefon: 08 00.4 10 01 09

Telefax: 08 00.4 40 01 03

Allianz Private, 10870 Berlin

DV 04 0,62 Deutsche Post



*K0377*00022209*9975*0015319*2404*



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

23.04.2015

ein 28.4.

6996991-532

Beitragsrechnung Mai 2015

Sehr geehrter Herr Dr. Waltl,

Sie zahlen die Beiträge für diese Versicherung monatlich.

Der Monatsbeitrag beträgt derzeit
für die Pflegepflichtversicherung

75,73 EUR ✓

Einschließlich etwaiger Zahlungen sind auf Ihrem Beitragskonto offen
für die Pflegepflichtversicherung

~~75,73~~ 147,86 EUR

Rechnungsbetrag insgesamt

~~75,73~~ 147,86 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

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

Allianz Private Krankenversicherungs-AG
80291 München

DE69600800000905961100

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

Beleg für den Kontoinhaber

IBAN des Kontoinhabers

EUR 147,86

6996991-532

SEPA-Überweisung/Zahlschein

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

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)

DRESDEFF600

Betrag: Euro, Cent

147,86

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)

9291/0015319/02 02/