

Nachtrag zum Versicherungsschein Krankenversicherung

ALTE OLDENBURGER - 49375 Vechta

Herrn [REDACTED]
Er [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Versicherungs-Nr.: [REDACTED]
(bei Zuschriften bitte angeben)

Es betreut Sie:
ALTE OLDENBURGER
Krankenversicherung
Theodor-Heuss-Str. 96
49377 Vechta

Änderungsbeginn: 01.01.2014

Dem Vertrag liegt der Versicherungsschein zugrunde, ferner die Versicherungsbedingungen und der jeweils gewählte Tarif.
Dieser Versicherungsschein gibt den neuen Stand des Vertrages wieder. Eine eventuell vor kurzem beantragte oder vereinbarte Vertragsänderung ist nicht berücksichtigt. Besondere Vereinbarungen/Bedingungen gelten weiterhin.

Pers. Vers. Person
Nr. Geb.-Datum

Tarif	Vers. Betrag	Tarif-beginn	Tarif-betrag	Beitrags-nachlass	Risiko-zuschlag	Anwart-schaft	Zu zahlender mt. Beitrag	Mehr-betrag	bisher zu zahlender mt. Beitrag
	EUR		EUR	EUR	EUR	%	EUR	EUR	EUR
1. Er [REDACTED] [REDACTED] 1941									
A 90/100		01.01.1981	559,92	243,08	0,00	0,00	316,84		
Z 100/80		01.12.1990	75,53	9,18	0,00	0,00	86,35	-0,18	66,53
K 20		01.01.1981	367,49	223,89	0,00	0,00	143,90		
K S		01.12.1990	10,03	5,38	0,00	0,00	4,65		
2. E [REDACTED] [REDACTED] 1943									
A 90/100		01.01.1981	592,82	243,17	0,00	0,00	349,65	30,00	319,45
Z 100/80		01.12.1990	84,81	3,48	0,00	0,00	81,13	-0,07	81,20
K 20		01.01.1981	355,46	172,24	0,00	0,00	183,22		
K S		01.12.1990	12,36	7,35	0,00	0,00	5,03		
3. L [REDACTED] [REDACTED] 1976									
K 50		01.10.1996	33,69	8,41	0,00	0,00	25,28		
K S		01.12.1990	3,19	0,82	0,00	0,00	2,37		

Monatlicher Gesamtbeitrag (EUR)

1.177,22

Ihr Beitrag wird monatlich von folgendem Konto abgebucht:

Krankenversicherung AG

Versicherungsschein Krankenversicherung

ALTE OLDENBURGER - 49375 Vechta

Herrn [REDACTED]
Er [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Versicherungs-Nr.: [REDACTED]
(bei Zuschriften bitte angeben)

Es betreut Sie:
ALTE OLDENBURGER
Krankenversicherung
Theodor-Heuss-Str. 96
49377 Vechta

Änderungsbeginn: 01.03.2014

Im Rahmen der aufgeführten Tarife, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), etwaiger besonderer Versicherungsbedingungen und der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, gewähren wir den im Versicherungsschein genannten Personen Versicherungsschutz. Zusatzvereinbarungen sind unwirksam, soweit sie nicht im Versicherungsschein oder zugehörigem Anhang besonders aufgeführt sind. Bitte beachten Sie auch die Hinweise auf der Rückseite.

Pers. Vers. Person
Nr. Geb.-Datum

Tarif	Vers. Betrag	Tarif-beginn	Tarif-betrag	Beitrags-nachlass	Risiko-zuschlag	Anwart-schaft	Zu zahlender mt. Beitrag
	EUR		EUR	EUR	EUR	%	EUR
1. Er [REDACTED] [REDACTED] 1941							
		01.03.2014	403,39	274,72	0,00	0,00	128,67
Z 100/80		01.12.1990	75,53	9,18	0,00	0,00	86,35
K 20		01.01.1981	367,49	223,89	0,00	0,00	143,90
K S		01.12.1990	10,03	5,38	0,00	0,00	4,65
2. E [REDACTED] [REDACTED] 1943							
		01.03.2014	403,00	241,23	0,00	0,00	161,77
Z 100/80		01.12.1990	84,81	3,48	0,00	0,00	81,13
K 20		01.01.1981	355,46	172,24	0,00	0,00	183,22
K S		01.12.1990	12,36	7,35	0,00	0,00	5,03
3. [REDACTED] [REDACTED] 1976							
K 50		01.10.1996	33,69	8,41	0,00	0,00	25,28
K S		01.12.1990	3,19	0,82	0,00	0,00	2,37

Monatlicher Gesamtbeitrag (EUR)

802,37

Ihr Beitrag wird monatlich von folgendem Konto abgebucht: