



Care Concept AG • Postfach 30 02 62 • 53182 Bonn

testvorname test

test str 99

12345 Berlin

Deutschland

17.04.2025

Prämienrechnung

Vers./Rg.Nr.: HG1-25-155265-10000

Laufzeit des Vertrages: 01.01.2026 - 01.01.2027

Jahresprämie: **59,00 €**

Gesamtprämie: **59,00 €**

Zahlungsintervall: jährlich Jahresprämie

Angaben zur Versicherungssteuer					
Zuständiger Versicherer		Hanse Merkur Versicherungsgruppe			
Versicherungssteuernummer des Versicherers		806/V90806010057			
Versicherungsentgelt (Nettoprämie)	Davon steuerfrei nach §4 Nr.5 VersStG	Steuerpflichtig	Steuersatz	Steuerbetrag	Jahresprämie
49,58 €	0,00 €	49,58 €	19%	9,42 €	59,00 €

Sollten Sie die Zahlungsart „Überweisung“ gewählt haben, möchten wir Sie bitten, die Versicherungsprämie sofort nach Erhalt dieser Rechnung bzw. zum Versicherungsbeginn, auf unser Konto zu überweisen:

IBAN: DE23 200 300 000 000 111 161 | Swift-Code (BIC): HYVEDEMM300 | Hypovereinsbank AG

Bitte geben Sie bei Ihrer Zahlung unbedingt die Versicherungsnummer an!

Bei Rückfragen können Sie sich an die folgende E-Mail-Adresse wenden: inkasso@care-concept.de oder rufen Sie uns unter der Telefonnummer +49 22897735-33 an.