



Neuschaden-Meldung

Bearb.-Nr. _____

Seitenzahl _____

Bearb.erl. _____

Empfänger:

CEG Mecklenburg-Vorpommern
Manfred Pospischil
Rundstraße 26a
17391 Krien

Schadenmeldung per Email

manfred.pospischil@t-online.de

Art des Schadens: Privathaftpflicht Diensthftpflicht Schlüssel

Vertragsnummer der Versicherung _____

Schadenstag _____

Mitgliedsnummer _____

Versicherungsnehmer

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

Schadensverursacher (ggf. abweichende Anschrift)

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Geschädigter/Sonstige

Name, Vorname _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

Angaben zum beschädigten Gegenstand/Rechnungen/Kostenvoranschläge und Bilder bitte beilegen

Alter _____

Anschaffungspreis _____

Bankverbindung

Name des Kontoinhabers _____

IBAN _____

Bank _____

BIC _____

Datum, Ort _____

Unterschrift _____

Seite 2 der Neuschadenmeldung

Vertragsnummer der Versicherung

Name, Vorname **Versicherungsnehmer**

Mitgliedsnummer

Kurze Schilderung des Sachverhalts/Besonderheiten

Lined area for text entry with 20 horizontal lines.