

Dieses Produkt bieten wir nur für unsere EXKLUSIV-Kunden an.

## VERSICHERUNGSBÜRO WERNER HAHN

IHR SPEZIALIST FÜR SACHVERSICHERUNGEN

### Antrag Opel Rocks-e Versicherungskennzeichen für 2025/26

Bestellbar per Email (Email-Anhang)

**Kundennummer (EXKLUSIV-Kunden):** \_\_\_\_\_

Bitte schwarzen Stift zum ausfüllen benutzen!

Frau  Herr  Firma

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name, Firma

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ (Postleitzahl)

\_\_\_\_\_  
Ort

E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

**Versicherungskennzeichen für versicherungskennzeichenpflichtiges Opel Rocks-e in Eigenverwendung (keine Vermietung!)  
Haftpflichtversicherung - Versicherungssumme Pauschal 100 Mio. € (Bei Personenschäden maximal 15 Mio. € je geschädigte Person)**

Fahrzeughersteller & Typ			
Komplette Fahrgestellnummer			
Masse in fahrbereitem Zustand (Kilogramm)		Nenndauerleistung (kW)	
Antriebsart:	<input type="checkbox"/> Benzinmotor	<input type="checkbox"/> Dieselmotor	<input type="checkbox"/> Elektromotor
Höchstgeschwindigkeit (km/h)		Hubraum (ccm)	
<input type="checkbox"/> offenes Fahrzeug (Kabriolet)	<input type="checkbox"/> geschlossenes Fahrzeug (Limousine)		

Dem Antrag ist eine Kopie der EU-Übereinstimmungsbescheinigung oder Allgemeine Betriebserlaubnis (ABE) beizufügen.

#### Beratung und Dokumentation

- Ich wünsche ein Versicherungskennzeichen mit Haftpflichtversicherung **ohne Fahrzeugversicherung**
- Ich wünsche ein Versicherungskennzeichen mit Haftpflichtversicherung **und Teilkaskoversicherung mit 150€ Selbstbehalt je Schadensfall**  
Fahrzeugvollkaskoversicherung wird nicht angeboten!

#### Versicherungsbeginn ab 01.03.2025 – Gültig bis 28.02.2026

- Fahrerkreis – Alle Fahrer über 23 Jahre**  Haftpflicht **Nur 138€**  
 Haftpflicht mit Teilkasko 150€ Selbstbehalt **Nur 305€**
- Fahrerkreis – Fahrer auch unter 23 Jahre**  Haftpflicht **Nur 167€**  
 Haftpflicht mit Teilkasko 150€ Selbstbehalt **Nur 366€**

**Gewünschter Erhalt**

**Kostenloser Versand**

Zahlungsweise:  SEPA-Lastschriftverfahren

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Hiermit beauftrage ich das Versicherungsbüro Werner Hahn ein **Versicherungskennzeichen in Deckung zu geben und den Versicherungsschutz hierfür zu beantragen. Das Versicherungsbüro Werner Hahn wird ermächtigt zur Weiterleitung der Kontodaten an den Versicherer. Personenbezogene Daten werden gemäß Datenschutz-Grundverordnung und anderer nationaler Datenschutzgesetze sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen verarbeitet und gespeichert.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller

Versicherungsbüro Werner Hahn - Paul-Pfleiderer-Str. 5b ♡ 92318 Neumarkt ♡

Telefon 09181 / 4879281 ♡ Email: [Service@Versicherungen-Werner-Hahn.de](mailto:Service@Versicherungen-Werner-Hahn.de)

IHK Registrierungsnummer: D-Q1F3-QKHAB-98 – Ungebundener Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach §34d Abs. 1 der Gewerbeordnung.