

## ANTRAGSTELLER/VERSICHERUNGSNEHMER

Titel, Nachname, Vorname: <span style="float:right">w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/></span>			
Straße, Hausnummer/Postfach:			
Postleitzahl, Ort:			
Telefon:	Fax:	Staatsangehörigkeit:	Geburtsdatum:
E-Mail:		Berufliche Tätigkeit:	

## VERMITTLER

Maklerorganisation / Unternehmen:
Name des Vermittlers:
Janitos-Vermittlernummer:

## ZAHLWEISE

<b>gewünschte Zahlweise:</b> <input type="checkbox"/> Lastschrift <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Rechnung</span> Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschrift-Mandat auf Seite 4 aus. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich (ab einer Jahresnettoprämie von 30 Euro, Ratenzuschlag 3%) <input type="checkbox"/> vierteljährlich (ab einer Jahresnettoprämie von 60 Euro, Ratenzuschlag 5%) <input type="checkbox"/> monatlich (ab einer Jahresnettoprämie von 180 Euro und nur bei Lastschrift, Ratenzuschlag 5%)
--

## ANNAHMERICHTLINIEN

<p><b>Versicherbare Risiken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das zu versichernde Gebäude befindet sich in Deutschland, ist ständig bewohnt und der Wohnanteil beträgt mindestens 50 %. Ständig bewohnt ist ein Objekt nur, wenn es maximal 60 Tage im Jahr ununterbrochen unbewohnt ist.</li> <li>Bei dem zu versichernden Gebäude handelt es sich um ein Ein-, Zwei- oder Mehrfamilienhaus.</li> <li>Die Höchstversicherungssumme beträgt 185.000 Mark Wert 1914 bei Versicherungsschutz zum gleitenden Neuwert.</li> <li>Bei teilgewerblicher Nutzung darf der gewerblich genutzte Gebäudeanteil maximal 50 % betragen und es darf sich dabei ausschließlich um Praxen und/oder Büroräume handeln.</li> </ul> <p><b>Anfragepflichtige Risiken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nicht ständig bewohnte Ein-, Zwei- oder Mehrfamilienhäuser in Deutschland, welche zwischen 60 und 180 Tagen im Jahr unbewohnt sind.</li> <li>Gebäude der Bauartklassen (BAK) IV und V und der Fertighausgruppen (FHG) IV.</li> <li>Ein- und Zweifamilienhäuser mit einem (versicherungstechnischen) Gebäudealter über 50 Jahre.</li> <li>Elementarschadenversicherung, sofern in den letzten 10 Jahren ein Vorschaden eingetreten ist.</li> <li>Elementarschadenversicherung, sofern das Versicherungsgrundstück in der ZÜRS-Zone 0 liegt. (Elementarschadenfragebogen erforderlich)</li> </ul>	<p><b>Nicht versicherbare Risiken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebäude, die innerhalb der letzten 5 Jahre bereits von 2 Leitungswasser-Schäden betroffen waren.</li> <li>Gebäude, die innerhalb der letzten 5 Jahre bereits von 3 oder mehr Schäden betroffen waren.</li> <li>Mehrfamilienhäuser mit einem (versicherungstechnischen) Gebäudealter über 50 Jahre</li> <li>Leerstehende Gebäude, die ständig unbewohnt (d. h. mehr als 180 Tage im Jahr ununterbrochen unbewohnt) sind</li> <li>Gartenhäuser oder -lauben und Datschen in Kleingartenanlagen, -kolonien und Schrebergärten, Tinyhäuser, Mobilheime, Pfahlbauten.</li> <li>Elementarschadenversicherung, sofern sich das Versicherungsgrundstück in der ZÜRS-Zone 4 befindet oder in den letzten 10 Jahren 2 oder mehr Vorschäden eingetreten sind.</li> <li>Erneuerbare Energien, sofern die Anlage älter als 10 ist oder die Anlagenleistung mehr als 20 Kilowatt-Peak beträgt.</li> <li>Verträge, die vom Vorversicherer oder von Janitos gekündigt wurden.</li> <li>Gebäude (mit Ausnahme von Neubauten), bei denen 12 Monate vor Antragsstellung keine Wohngebäudeversicherung bestand.</li> </ul> <p><b>Mindest-Jahresnettobeitrag:</b> 40 Euro  <b>Feuerrohbauversicherung beitragsfrei bis:</b> 24 Monate</p>
--	---

## WOHNGEBÄUDEVERSICHERUNG

Datum Versicherungsbeginn (00:00 Uhr):	<input type="checkbox"/> Neuvertrag <input type="checkbox"/> Vertragsänderung zu Vertragsnummer:	
Risikoanschrift (Straße, Hausnummer):		
Risikoanschrift (Postleitzahl, Ort):		
<b>Gewerbe-Anteil:</b> <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> bis 50 % Gewerbeanteil: <input type="checkbox"/> Büros <input type="checkbox"/> Praxen	<b>Dachung:</b> <input type="checkbox"/> hart <input type="checkbox"/> weich	
<b>Immobilienart:</b> <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<b>Bewohnt:</b> <input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> nicht ständig	
<b>Außenwände:</b> <input type="checkbox"/> massiv <input type="checkbox"/> Stahl-, Holzfachwerk/Holz (mind. Feuerhemmung 60 Minuten) <input type="checkbox"/> Holz, Holzfachwerk (mind. Feuerhemmung 30 Minuten)	<b>Eigennutzung:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Baujahr:	Wert 1914:	Versicherungssumme:
Welche Kern- bzw. Komplettsanierungen wurden in den letzten Jahren durchgeführt?		
<input type="checkbox"/> Leitungswassersystem	Jahr: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Heizungssystem	Jahr: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Dach	Jahr: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Elektroinstallationen	Jahr: <input type="text"/>	
Feuerrohbauversicherung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Bezugsfertig zum: <input type="text"/>		
Auswahl der Produktlinie und Zusatzoptionen:		
<input type="checkbox"/> Balance: <input checked="" type="checkbox"/> Feuer, Leitungswasser, Sturm/Hagel <input type="checkbox"/> Elementarschadenversicherung <input type="checkbox"/> Glasversicherung <input type="checkbox"/> Erneuerbare Energien <input type="checkbox"/> Hausschutzbrief	<input type="checkbox"/> Best Selection: <input checked="" type="checkbox"/> Feuer, Leitungswasser, Sturm/Hagel <input type="checkbox"/> Allgefahrenversicherung <input type="checkbox"/> Elementarschadenversicherung <input type="checkbox"/> Glasversicherung <input type="checkbox"/> Erneuerbare Energien <input type="checkbox"/> Hausschutzbrief <input type="checkbox"/> Multi-Garantie	

## WOHNGEBÄUDEVERSICHERUNG

**Selbstbeteiligung:**  ohne SB  mit SB 250 Euro  mit SB 500 Euro  mit SB 1.000 Euro

**Risikofragen zur Elementarschadenversicherung:**

Zürs-Zone:  0 (Elementarfragebogen erforderlich)  1  2  3

Selbstbeteiligung:  10 % des entschädigungspflichtigen Betrags, mindestens 500 Euro, höchstens 5.000 Euro.  
Bei nicht vorhandener oder nicht funktionsfähiger Rückstausicherung erhöht sich die Selbstbeteiligung bei Rückstauschäden auf 10 % des entschädigungspflichtigen Betrags, mind. 2.500 Euro, höchstens 10.000 Euro.

Ist das Versicherungsgrundstück in den letzten 10 Jahren von Überschwemmungen, Hochwasser, Rückstau, Erdbeben, Erdbeben, Erdfall, Lawinenabgängen oder Schäden durch Schneedruck betroffen gewesen?  ja  nein

**Beitrag:**

Beitrag	Euro
+ ____ % Ratenzuschlag	Euro
+ ____ % Vers.St.	Euro
<b>Beitrag gem. Zahlweise</b>	<b>Euro</b>

**Besondere Vereinbarungen:**

## VORVERSICHERUNGEN

Besteht oder bestand für das zu versichernde Objekt in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung bereits eine Wohngebäudeversicherung (bei Neubauten nicht anzugeben)?  nein  ja, bei:

Lfd. Nr.	Gefahr	Versicherungsgesellschaft Vorversicherer	Versicherungsnummer	Ablaufdatum
1	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> ST/H <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> Glas			

Es bestehen parallel laufende Verträge, die gleiche Gefahren absichern?  nein  ja, bei:

Lfd. Nr.	Gefahr	Versicherungsgesellschaft Vorversicherer	Versicherungsnummer	Ablaufdatum
1	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> ST/H <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> Glas			
2	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> ST/H <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> Glas			

Wurden Vorversicherungen zum Risiko vom Vorversicherer oder Janitos gekündigt?  nein  ja, Grund: \_\_\_\_\_

## VORSCHÄDEN

<p><b>Art und Anzahl Vorschäden in den letzten 5 Jahren?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Leitungswasser Anzahl: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Feuer Anzahl: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Sturm/Hagel Anzahl: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Elementar Anzahl: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Glas Anzahl: <input type="text"/></p>	<p>Nähere Angaben (Schadenart/-höhe):</p>
---	---

## HINWEISE ZUR DATENVERARBEITUNG UND DEN IHNEN ZUSTEHENDEN RECHTEN NACH DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

Nach Art. 13 DSGVO möchten wir Ihnen Informationen zur Datenverarbeitung geben. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die **Janitos Versicherung AG, Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg, Tel. 06221-709 1000, Fax 06221-709 1001, versicherung@janitos.de**. Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DSGVO finden Sie im **Datenschutz-Informationenblatt**, welches diesem Antrag als Anlage beigefügt ist. Dieses enthält insbesondere Angaben zur **Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten**, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu Ihren Betroffenenrechten, zur Nutzung des Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft (HIS) und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen. Das **Datenschutz-Informationenblatt** finden Sie in der jeweils aktuellen Fassung auch unter: <https://www.janitos.de/datenschutz>

## WIDERRUFSBELEHRUNG

### ABSCHNITT 1: WIDERRUFSRECHT, WIDERRUFSFOLGEN UND BESONDERE HINWEISE

#### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen der Versicherungsschein sowie die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, diese Belehrung, das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:  
Janitos Versicherung AG  
Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg  
E-Mail: Versicherung@janitos.de

Einen Widerruf zur Berufshaftpflichtversicherung können Sie auch an den Hersteller und Risikoträger der Berufshaftpflichtversicherung richten:  
HDI Versicherung AG, HDI Platz 1, 30659 Hannover  
E-Mail: ZFPBVertragsservice@hdi.de

#### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag aus Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

#### Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Soweit eine vorläufige Deckung erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

### ABSCHNITT 2: AUFLISTUNG DER FÜR DEN FRISTBEGINN ERFORDERLICHEN WEITEREN INFORMATIONEN

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

#### Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

**1. Identität des Versicherers:** Versicherer ist die Janitos Versicherung AG in der Rechtsform der Aktiengesellschaft mit Sitz in Heidelberg, Amtsgericht Mannheim HRB 336562. Die Anschrift der Hauptverwaltung lautet: Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg.

**2. Identität eines Vertreters des Versicherers innerhalb der EU:** Entfällt

**3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers:** Die für die Geschäftsbeziehung zwischen Ihnen und uns maßgebliche Anschrift lautet:  
Janitos Versicherung AG, Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg.  
Die Janitos Versicherung AG wird vertreten durch den Vorstand.  
Vorstandsvorsitzender ist: Herr Timo Hertweck.

**4. Hauptgeschäftstätigkeit und zuständige Aufsichtsbehörde:** Die Janitos Versicherung AG ist durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zum Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen zugelassen. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

**5. Garantie-/Sicherungsfonds:** Entfällt

**6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung:** a) Für die Versicherung(en) gelten die beigefügten, für die jeweiligen Tarife gültigen Versicherungsbedingungen.  
b) Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen in Verbindung mit diesem Angebot/Versicherungsschein.

**7. Gesamtpreis der Versicherung:** Den Gesamtpreis (einschließlich Versicherungssteuer) für die Versicherung(en) können Sie dem Angebot/Versicherungsschein entnehmen.

**8. Steuern, Gebühren oder Kosten:** Zusätzliche Gebühren oder Kosten für die Antragsbearbeitung werden nicht erhoben. Vermittler sind nicht berechtigt, von Ihnen irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrages zu erheben.

**9. Einzelheiten zur Prämienzahlung:** Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durchlaufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über die zeitliche Bemessung der Prämien umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr. Die Prämien werden zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode fällig. Die erste oder einmalige Prämie wird zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungsbeginn. Sie haben diese Prämie dann unverzüglich (d. h. spätestens innerhalb zwei Wochen) zu zahlen. Alle weiteren Prämien (Folgeprämien) werden jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstag fällig. Wenn Sie mit uns das Lastschriftverfahren vereinbaren, werden wir die Prämie zum Zeitpunkt der Fälligkeit vom angegebenen Konto abbuchen. Bitte tragen Sie dafür Sorge, dass zu diesem Zeitpunkt eine ausreichende Deckung auf dem Konto gegeben ist.

**10. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen:** Wir halten uns ab dem Ausfertigungsdatum der Angebotsunterlagen 6 Wochen an das Angebot – einschließlich der angegebenen Versicherungsprämie – gebunden.

**11. Finanzdienstleistung mit Bezug auf speziell risikobehaftete Finanzinstrumente:** Entfällt

**12. Zu-Stande-Kommen des Vertrages:** Sie können unser Vertragsangebot innerhalb von 6 Wochen ab Ausfertigungsdatum annehmen. Wenn die Annahmeerklärung innerhalb der Frist und ohne Zusätze/Abweichungen erfolgt, kommt der Vertrag mit Zugang der Erklärung bei uns zu Stande. Unter der Voraussetzung der rechtzeitigen Prämienzahlung (s. hierzu Nr. 9) besteht dann von dem im Versicherungsschein bezeichneten Tag des Versicherungsbeginns an Versicherungsschutz.

#### 13. Widerrufsbelehrung: Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die:

Janitos Versicherung AG  
Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg  
Fax: +49 6221 709 1001  
E-Mail: Versicherung@janitos.de

Einen Widerruf zur Berufshaftpflichtversicherung können Sie auch an den Hersteller und Risikoträger der Berufshaftpflichtversicherung richten:

HDI Versicherung AG  
HDI Platz 1, 30659 Hannover  
E-Mail: ZFPBVertragsservice@hdi.de

#### Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Der uns zustehende Betrag errechnet sich je nach Zahlungsweise der Prämie wie folgt:

- bei vereinbarter jährlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/360 der Jahresprämie;
- bei vereinbarter halbjährlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/180 der Halbjahresprämie;
- bei vereinbarter vierteljährlicher Zahlungsweise: Vierteljahresprämie;
- bei der Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/90 der vereinbarten monatlicher Zahlungsweise: die Anzahl der Tage ab Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs multipliziert mit 1/30 der Monatsprämie. Basis für die Berechnung ist die im Versicherungsschein gemäß der vereinbarten Zahlungsweise ausgewiesene Prämie. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

#### Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

**14. Laufzeit:** Die vereinbarte Laufzeit der Versicherung(en) ergibt sich aus diesem Angebot/Versicherungsschein. Bei Verträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag mit Ablauf der Vertragslaufzeit stillschweigend jeweils von Jahr zu Jahr, wenn nicht vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

**15. Angaben zur Vertragsbeendigung:** Sie können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer unter Einhaltung der vereinbarten Kündigungsfrist in Textform kündigen. Weitere außerordentliche Kündigungsmöglichkeiten für Sie (z. B. nach einem Schadensfall oder wegen einer Erhöhung der Prämien) bzw. für uns (z. B. wegen Verzuges mit der Prämienzahlung) sowie sonstige Beendigungsgründe (z. B. Wegfall des versicherten Risikos) sind in den einzelnen Versicherungsbedingungen geregelt.

**16. Vorvertraglich anwendbares Recht anderer Mitgliedstaaten der Europäischen Union:** Entfällt

**17. Anwendbares Recht:** Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

**18. Sprache:** Die Vertragsbedingungen und die hier unter den Nummern 1 bis 20 gegebenen Informationen sind in deutscher Sprache verfasst. Auch die Kommunikation während der Laufzeit dieser Versicherung(en) erfolgt in Deutsch.

**19. Versicherungsombudsmann:** Die Janitos Versicherung AG nimmt am außergerichtlichen Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teil. Zuständige Verbraucherschlichtungsstelle ist der: Versicherungsombudsmann e. V.  
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin  
www.versicherungsombudsmann.de

OMBUDSMANN Private Kranken- und Pflegeversicherung  
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin  
www.pkv-ombudsmann.de

Hier können Sie außergerichtlich Beschwerde eingeleiten. Hiervon unberührt bleibt Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

**20. Beschwerdemöglichkeit bei der Aufsichtsbehörde:** Eine Beschwerde kann auch gerichtet werden an:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Die Finanzmarktaufsicht (FMA)  
Praterstr. 23, A-1020 Wien

### ENDE DER WIDERRUFSBELEHRUNG

## VORVERTRAGLICHE ANZEIGEPFLICHT NACH §§ 19FF. VVG

### Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Janitos Versicherung AG, Heidelberg, schriftlich nachzuholen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand – weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles – noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### 2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der

nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

#### 3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

#### 4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kennen. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

## SCHLUSSERKLÄRUNG UND UNTERSCHRIFTEN

Bitte überprüfen Sie Ihre Angaben und Erklärungen, die Sie oder der/die Vermittler/-in für Sie in diesem Antrag gemacht haben auf **Richtigkeit und Vollständigkeit**. Die auf den vorherigen Seiten beschriebenen Erklärungen und wichtigen Hinweise **habe ich zur Kenntnis genommen**. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die **Belehrung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht**, die **Hinweise zur Datenverarbeitung und den Ihnen zustehenden Rechten nach Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)** sowie die **Widerrufsbelehrung**; sie sind **wichtiger Bestandteil dieses Vertrages**. Die dem Vertrag zugrunde liegenden Verbraucherinformationen wurden mir ausgehändigt. Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat gebunden**. Mein **Widerrufsrecht bleibt** hiervon **unberührt**. Ich **stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerspruchsfrist beginnt**.

Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller (Versicherungsnehmer) oder Versicherungsmakler (erforderliche Vollmachten liegen vor)
	Unterschrift Kontoinhaber
Die dem Vertrag zugrunde liegenden Verbraucherinformationen wurden mir ausgehändigt:	
Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller (Versicherungsnehmer) oder Versicherungsmakler (erforderliche Vollmachten liegen vor)
Janitos soll mir bitte folgende Dokumente zusenden: <input type="checkbox"/> Versicherungsbedingungen <input type="checkbox"/> Produktinformationen <input type="checkbox"/> Kundeninformationen	

**Senden Sie diesen Antrag bitte per Fax an: +49 6221 709 1001**

**WIR UNTERSTÜTZEN SIE GERNE:**

**Janitos Versicherung AG**

Fon: +49 6221 709 1000 | E-Mail: versicherung@janitos.de

Im Breitspiel 2-4, 69126 Heidelberg | Postfach 10 41 69, 69031 Heidelberg

## SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

<b>Hinweise:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitte alle Felder zur Zahlungsart und Kontoverbindung ausfüllen.</li> <li>• Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das Sie von Ihrem Geldinstitut erhalten.</li> <li>• Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.</li> <li>• Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.</li> </ul>																										
<b>Angaben zum Zahlungsempfänger:</b>	Janitos Versicherung AG Im Breitspiel 2-4 69126 Heidelberg	<b>Gläubiger ID:</b> DE02ZZZ00000038248	<b>Verwendungszweck:</b> _____ Versicherungsschein- / Antragsnummer des zugrunde liegenden Vertrages																								
<p>Ich ermächtige/wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Zugleich erkläre ich/erklären wir uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorankündigung einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.</p>																											
<b>Zahlungsart:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung																										
<b>Angaben zur Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen</b>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">Name, Vorname</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">Straße und Hausnummer</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; height: 20px;">Land</td> <td style="width: 15%; height: 20px;">PLZ</td> <td colspan="2" style="width: 70%; height: 20px;">Ort</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">IBAN (Internationale Kontonummer)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="height: 20px;">Name des Geldinstitutes</td> </tr> </table>			Name, Vorname				Straße und Hausnummer				Land	PLZ	Ort		IBAN (Internationale Kontonummer)				BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)				Name des Geldinstitutes			
Name, Vorname																											
Straße und Hausnummer																											
Land	PLZ	Ort																									
IBAN (Internationale Kontonummer)																											
BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstitutes)																											
Name des Geldinstitutes																											
<b>Ort, Datum und Unterschriften</b>	Ort	Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen	Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen																							
<b>Zur Information</b> <b>Bei abweichendem Beitragszahler</b>	Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; height: 20px;">Name des Versicherungsnehmers</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)</td> </tr> </table>			Name des Versicherungsnehmers	(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)																						
Name des Versicherungsnehmers	(Dieses Feld nicht ausfüllen, wenn Sie für sich selbst zahlen.)																										