

1. DIE VERSICHERUNG

Wir freuen uns sehr, **Sie** als **SquareTrade** Versicherungskunden willkommen heißen zu können. Diese Police ist ein Versicherungsvertrag zwischen **Ihnen** und dem **Versicherer**. Wo auf **uns** verwiesen wird, handeln wir für den **Versicherer**.

Vorbehaltlich der nachfolgend dargelegten Geschäftsbedingungen haben **Sie** während des in **Ihrer Versicherungsurkunde** genannten **Deckungszeitraums**, Deckung für Reparatur oder Ersatz **Ihres versicherten Artikels** im Fall einer **mechanischen und elektrischen Störung** (insoweit diese nicht durch die Garantie des Herstellers gedeckt ist) und einer **versehentlichen Beschädigung**. Diese Police erläutert **Ihre** Deckung; die Ausschlüsse; wie Sie sich an **uns** wenden können, um einen Anspruch geltend zu machen; und wie Sie sich aus anderen Gründen an uns wenden können.

Ihre Police kann auf einen Zeitraum von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten lauten oder vorbehaltlich **Ihrer** Zahlung des **Beitrags** jeden Monat kontinuierlich bis zu einem maximalen Zeitraum von sechzig (60) Monaten für Mobiltelefone, Laptops und Tablets oder vierundachtzig (84) Monaten für alle anderen Kategorien **versicherter Artikel** fortlaufen. Ihre **Versicherungsurkunde** gibt an, welchen Zeitraum **Sie** gewählt haben.

Wir empfehlen nachdrücklich, dass **Sie** zum Verständnis der gesamten Geschäftsbedingungen **Ihre** Police durchlesen und sicher verwahren.

2. KONTAKT

Sollten **Sie** Kontakt zu **uns** aufnehmen möchten, bitten wir Sie, dies über unsere Webseite unter folgendem Link zu tun: www.squaretrade.de.

Alternativ können **Sie** **uns** für allgemeine Anfragen oder Schadensfälle auch wie folgt kontaktieren:

Schriftlich (an die unten bezeichnete Abteilung adressiert):

Für allgemeine Anfragen: Kundenberatung

Für Schadensfälle: Schadensstelle

Anschrift: **SquareTrade** Europe Limited, Vision Exchange Building, Territorials Street, Central Business District, Birkirkara, Malta

Telefon: +493089714069, Geschäftszeiten: Mo. - Fr. 09.00 - 19.00 Uhr, Sa. 10.00 - 17.00 Uhr, sonntags geschlossen. Um die Qualität unserer Dienstleistungen zu verbessern, überwachen wir alle Telefongespräche und zeichnen diese auf.

Per E-Mail an: kundenservice@squaretrade.de

Für etwaige Beschwerden:

Schriftlich an: Abteilungsleiter/-in - Kundenerfahrung & Service

Postanschrift: **SquareTrade** Europe Limited, Vision Exchange Building, Territorials Street, Central Business District, Birkirkara, Malta.

Telefonisch unter: +493089714069

Per E-Mail an: complaintseu@squaretrade.com

Wenn **Sie** **Ihren** Vertrag kündigen möchten, führen Sie dies bitte über **Ihr** Amazon-Konto durch. Zur Verlängerung des Vertrags gehen Sie bitte zu amazon.de/yms, wählen Sie „Abonnement verwalten“ unter Ihrem SquareTrade-Vertrag - hier können **Sie** auch unter „Erweiterte Steuerelemente“ kündigen. Für alle anderen Verträge gehen Sie bitte zu „Meine Bestellungen“, wo eine Kündigung möglich ist.

3. DEFINITIONEN

Diese Police verwendet Wörter und Ausdrücke, die spezifische Bedeutungen haben. Die folgenden definierten Wörter stehen in „Fettdruck“, wann immer sie in dieser Police erscheinen.

„**Vorsehentliche Beschädigung**“ bedeutet eine plötzliche und unvorhergesehene Beschädigung des **versicherten Artikels**, durch die er seine vorgesehene Funktion nicht mehr erfüllt und die nicht anderweitig unter den Bedingungen dieser Police ausgeschlossen ist. **Beispiele** unter dieser Police gedeckter **versehentlicher Beschädigungen** umfassen Fallenlassen, Verschütten in Verbindung mit der Handhabung und Verwendung des **versicherten Artikels**. Sie bietet keinen Schutz bei Verlust oder Diebstahl, absichtlichem, **unverantwortlichem** oder missbräuchlichem Verhalten; **kosmetischen Beschädigungen**, oder Beschädigungen, die nicht die Möglichkeit beeinträchtigen, den **versicherten Artikels** wie vorgesehen zu verwenden.

„**Versicherungsurkunde**“ bedeutet das Dokument, das **Ihnen** elektronisch zum Kaufzeitpunkt mit dem Policendokument zugesandt wird.

„**Kosmetische Beschädigung**“ bedeutet Beulen, Kratzer, Bildschirmrisse oder -sprünge, die das Anzeigefeld nicht verdecken, oder andere Beschädigungen, die die Funktionalität des **versicherten Artikels** nicht beeinträchtigen.

„**Selbstbehalt**“ bedeutet einen Betrag, der als Teil einer Forderung unter dieser Police durch **Sie** zahlbar ist.

„**Enddatum**“ bedeutet das Datum, an dem diese Versicherungsdeckung gemäß Abschnitt 14 dieser Police endet.

„**Versicherter Artikel**“ bedeutet den versicherten Artikel, den **Sie** gekauft haben und der in der **Versicherungsurkunde** als unter dieser Police gedeckt identifiziert ist.

„**Mechanische und elektrische Störung**“ bedeutet den plötzlichen und unerwarteten Ausfall eines Teils des **versicherten Artikels** infolge eines dauerhaften mechanischen, elektrischen oder elektronischen Fehlers, aufgrund dessen das Teil nicht mehr funktioniert und der bedeutet, dass der **versicherte Artikel** repariert oder ersetzt werden muss.

„**Deckungszeitraum**“ bedeutet die Dauer, für die diese Police gilt und die auf der **Versicherungsurkunde** angegeben ist.

„**Beitrag**“ bedeutet die für die Versicherungsdeckung unter dieser Police von **Ihnen** zahlbare(n) Summe(n), wie auf der **Versicherungsurkunde** angegeben, einschließlich aller anfallenden Steuern.

„**Runderneuert**“ bedeutet einen versicherten Artikel, der nach den Standards des Herstellers generalüberholt wurde.

„**MFSA**“ bezeichnet die Finanzdienstleistungsaufsicht von Malta (Malta Financial Services Authority), Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malta;

„**Versicherer**“ bezeichnet Starr Europe Insurance Limited, Zeichner dieser Police, mit Geschäftssitz unter der Adresse DRAGONARA BUSINESS CENTRE, 5TH FLOOR, DRAGONARA ROAD, ST. JULIANS STJ 3141, MALTA. Unternehmensnummer C 85380. Starr Europe Insurance Limited ist von der **MFSA** zugelassen;

„**wir, uns, unser**“ bezeichnet SquareTrade Europe Limited, Verwalter und Anbieter der Police, handelnd als vertraglich gebundener Versicherungsvertreter im Auftrag des Versicherers. SquareTrade Europe Limited ist zugelassen und wird reguliert von der **MFSA** unter der Registernummer C 90216. SquareTrade Europe Limited ist Teil der US Versicherungsgruppe AllState Corporation;

„**Sie, Ihr**“ bedeutet die als „Policeninhaber“ auf der **Versicherungsurkunde** genannte Person. Der Singular umfasst den Plural und umgekehrt. Überschriften wurden nur zu **Ihrer** Hilfe in diese Police aufgenommen und bilden keinen Teil der Police.

4. BERECHTIGUNG FÜR DIESE VERSICHERUNG

- i. Diese Police kann nur als ununterbrochene Police und gleichzeitig mit dem **versicherten Artikel** erworben werden. Alle anderen Policentypen können innerhalb von 30 Tagen nach dem Verkauf des versicherten Artikels erworben werden.
Diese Police gilt nur für einen versicherten Artikel, der neu oder zertifiziert und generalüberholt auf Amazon von Amazon EU S.à.r.l. ist
- ii. Diese Police gilt nur für einen **versicherten Artikel**. Diese Police gilt für keinen anderen Artikel.
- iii. **Sie** müssen über 18 Jahre alt sein, um diese Police abzuschließen.
- iv. Diese Police ist auf einen **versicherten Artikel** beschränkt, der von Einwohnern Deutschlands und Österreich gekauft wurde.

5. BEITRAG

Der **Beitrag** für den **versicherten Artikel** wird **Ihnen** rechtzeitig vor Erwerb dieser Police mitgeteilt. **Wir** bestätigen Ihren Beitrag in **Ihrer Versicherungsurkunde**. Falls **Sie** über eine Police von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten verfügen, ist der gesamte **Beitrag** im Voraus fällig. **Ihre Beitragszahlung** wird abgebucht, wenn Ihre Bestellung von Amazon EU S.à.r.l. und/oder seinen Konzerngesellschaften („**Amazon**“) gemäß **Amazons** veröffentlichten Geschäftsbedingungen bearbeitet wird. Im Fall der Nichtzahlung eines **Beitrags** haben **Sie** vierzehn (14) Tage Zeit, um dies zu beheben. Falls **Ihr Beitrag** innerhalb dieser Frist von vierzehn (14) Tagen erfolgreich eingeht, bleibt **Ihre** Police gültig. Andernfalls ist der **Versicherer** berechtigt, **Ihre** Police umgehend zu stornieren und **Sie** haben keine Versicherungsdeckung für **Ihren versicherten Artikel** mehr.

Falls **Sie** eine fortlaufende Police haben, ist der **Beitrag** am selben Tag jeden Monats im Voraus fällig. Der erste **Beitrag** wird abgebucht, wenn **Ihre** Bestellung von Amazon EU S.à.r.l. und/oder seinen Konzernunternehmen („**Amazon**“) verarbeitet wird. Darauf folgende **Beitragszahlungen** werden monatlich von **Amazon** gemäß **Amazons** veröffentlichten Geschäftsbedingungen verarbeitet. **Ihre** Police läuft vorbehaltlich **Ihrer** Zahlung des **Beitrags** jeden Monat bis zu einem Höchstzeitraum von sechzig (60) Monaten für Mobiltelefone, Laptops und Tablets oder vierundachtzig (84) Monaten für alle anderen Kategorien **versicherter Artikel** oder einem früheren **Enddatum** fort. Im Fall der Nichtzahlung eines Beitrags haben Sie vierzehn (14) Tage Zeit, um dies zu beheben. Falls **Ihr Beitrag** innerhalb dieser Frist von vierzehn (14) Tagen erfolgreich eingeht, bleibt **Ihre** Police gültig. Andernfalls ist der **Versicherer** berechtigt, **Ihre** Police umgehend zu stornieren und **Sie** haben keine Versicherungsdeckung für **Ihren versicherten Artikel** mehr.

6. WIE DER SERVICE FUNKTIONIERT

Einem Anspruch geltend machen

Falls während des **Deckungszeitraums** **Ihr versicherter Artikel** eine **versehentliche Beschädigung** erleidet oder eine **mechanische und elektrische Störung** entwickelt (soweit dies nicht von der Herstellergarantie gedeckt ist), sollten **Sie** sich sobald wie möglich nach Entdeckung der **versehentlichen Beschädigung** oder der **mechanischen und elektrischen Störung** über die in Abschnitt 2 dieses Policendokuments genannten Kontaktangaben an **unsere** Schadenabteilung wenden. **Wir** werden zunächst versuchen, **Ihnen** bei der Behebung des von Ihnen angetroffenen Problems zu helfen.

Falls **wir** nicht in der Lage sind, **Ihr** Problem durch Fehlersuche zu beheben, werden **wir** die Angaben **Ihrer** Police und die Umstände des Vorfalls bestätigen. **Wir** brauchen möglicherweise einen Kaufnachweis. **Wir** werden uns bemühen, zu diesem Zeitpunkt eine Entscheidung über **Ihren** Versicherungsanspruch zu treffen. Falls **wir** zusätzliche Informationen brauchen, lassen wir **Sie** dies wissen.

Falls **Ihr** Anspruch von **unserer** Schadenabteilung genehmigt wurde:

- i. können **wir** entscheiden, dass es nicht wirtschaftlich sinnvoll ist, **Ihren versicherten Artikel** zu reparieren. In diesem Fall wird **Ihnen** nach unserer Wahl ein Ersatzprodukt, eine Barzahlung oder eine Amazon-Geschenkkarte angeboten. Auf **unser** Verlangen hin müssen **Sie** uns evtl. Ihren ursprünglichen **versicherten Artikel** zurücksenden. In allen anderen Fällen sind Sie für die Entsorgung **Ihres versicherten Artikels** verantwortlich.
- ii. versuchen **wir** zunächst, **Ihren versicherten Artikel** zu reparieren. Falls **wir** nicht in der Lage sind, den **versicherten Artikel** zu reparieren, oder dies unserer Meinung nach nicht wirtschaftlich sinnvoll ist, wird **Ihnen** nach unserer Wahl ein Ersatzprodukt, eine Barzahlung oder eine Amazon-Geschenkkarte angeboten. Der ursprüngliche **versicherte Artikel** wird **Ihnen** nicht zurückgegeben.

Weitere Informationen darüber, wie **wir** **Ihren versicherten Artikel** reparieren und/oder ersetzen oder den Betrag einer Barzahlung oder eines Amazon-Geschenkgutscheins berechnen, sind nachfolgend dargelegt.

Zahlung eines Selbstbetrags

Ihre Versicherungsurkunde gibt an, ob für **Ihre** Police ein Selbstbehalt gilt. Falls ein **Selbstbehalt** gilt, kann **Ihr** Versicherungsanspruch erst nach Zahlung dieses **Selbstbetrags** genehmigt werden. Dieser muss bei Schadensmeldung mittels Zahlungskarte gezahlt werden. Falls der Wert des Ersatzprodukts unter dem Betrag des **Selbstbetrags** liegt, reduzieren **wir** den **Selbstbehalt** auf einen Betrag, der nicht über den Kosten des Ersatzes liegt. Abhängig vom **Selbstbehalt** und den Umständen des Schadens wird **Ihnen** möglicherweise die Option einer Reparatur oder eines Ersatzes geboten.

So reparieren wir einen versicherten Artikel

Falls eine Reparatur von **unserer** Schadenabteilung genehmigt wird, werden **wir** die erforderlichen Vorkehrungen für die Reparatur **Ihres versicherten Artikels** treffen.

Sie müssen **uns** **Ihren versicherten Artikel** zur Reparatur an **unser** Depot senden. **Wir** werden die Lieferung von und an eine Adresse in Deutschland veranlassen und **Sie** bei Schadensmeldung über das Verfahren verständigen. Vor der Lieferung müssen **Sie** dafür sorgen, dass alle Zugangsbeschränkungen auf dem **versicherten Artikel** entfernt wurden (z. B. Passcodes oder Find My iPhone). Die Wartung wird einschließlich Transportzeit nicht mehr als acht (8) Werktage beanspruchen (nicht mehr als vier (4) Werktage im Fall von Mobiltelefonen). **Wir** werden **Sie** bei Schadensmeldung verständigen, falls **wir** davon ausgehen, dass die Reparatur länger dauert.

Falls **wir** nicht in der Lage sind, den **versicherten Artikel** zu reparieren, oder dies unserer Meinung nach nicht wirtschaftlich sinnvoll ist, werden **wir** Sie innerhalb eines (1) Werktags darüber verständigen und es wird **Ihnen** nach unserer Wahl ein Ersatzprodukt, eine Barzahlung oder eine Amazon-Geschenkkarte angeboten. Wie **wir** einen **versicherten Artikel** ersetzen oder den Betrag einer Barzahlung oder eines Amazon-Geschenkgutscheins berechnen, ist nachfolgend dargelegt. In solchen Fällen wird der ursprüngliche **versicherte Artikel** nicht zurückgegeben.

Falls die Werkstatt feststellt, dass der eingetretene Schaden nicht mit dem Versicherungsanspruch übereinstimmt oder sie aufgrund eines Passworts oder anderer Zugangsbeschränkungen keinen Zugang zum **versicherten Artikel** hat, wird der **versicherte Artikel** ohne Reparatur an **Sie** zurückgegeben oder auf **Ihre** Aufforderung hin zerstört.

Wir bieten eine Garantie von sechs (6) Monaten für Reparaturen. **Sie** müssen prüfen, dass der reparierte Artikel voll funktionstüchtig ist, wenn **Sie** ihn erhalten. Falls der **versicherte Artikel** noch fehlerhaft ist, müssen **Sie** uns umgehend verständigen. **Wir** können **Sie** im Fall eines Problems auffordern, dieselbe örtliche Werkstatt zu Rate zu ziehen, die die Reparatur durchführte.

Wir können keine Haftung für die Aufrechterhaltung von Daten, einschließlich **Ihrer** personenbezogenen Daten übernehmen, die während der Reparatur auf **Ihrem versicherten Artikel** gespeichert sind. **Wir** empfehlen, dass Sie alle solchen Daten sichern, bevor **Sie** **Ihren versicherten Artikel** zu einer autorisierten örtlichen Werkstatt bringen oder senden. **Wir** bieten eine zweijährige (2) Garantie für ein Ersatzprodukt, das anstelle eines **versicherten Artikels** bereitgestellt wurde.

So ersetzen wir einen versicherten Artikel

Falls ein Ersatz von **unserer** Schadenabteilung genehmigt wird, können **wir** **Ihren versicherten Artikel** mit einem neuen oder runderneuerten Artikel derselben oder einer ähnlichen Spezifikation ersetzen. Der Ersatzartikel kann eine zukünftige Version oder Ausgabe **Ihres versicherten Artikels** sein. **Wir** werden uns bemühen, **Ihren versicherten Artikel** in der gleichen Farbe zu liefern, das ist aber u. U. nicht in allen Fällen möglich. Technologische Fortschritte können dazu führen, dass ein geliefertes Ersatzprodukt zu einem niedrigeren Kaufpreis als **Ihr** ursprünglicher **versicherter Artikel** bereitgestellt wird. In jedem Fall jedoch wird es in Grad und Qualität **Ihrem versicherten Artikel** entsprechen.

Mobiltelefone: Falls **Ihr** Anspruch montags bis freitags vor 20:30 Uhr oder samstags vor 14:30 Uhr GMT genehmigt wird, wird ein Ersatzgerät am nächsten Werktag an eine Adresse in Deutschland, in einem Land der Europäischen Union oder im Vereinigten Königreich gesandt, die **Sie** uns angegeben haben. Falls **Sie** einen Anspruch samstags nach 14:30 Uhr GMT oder an einem öffentlichen Feiertag geltend machen, sollten **Sie** für eine Adresse in Deutschland davon ausgehen, Ihren Ersatz in zwei (2) Werktagen zu erhalten. Falls **Sie** die Lieferung an eine Adresse im Vereinigten Königreich oder an ein Land in der Europäischen Union anfordern, bemühen **wir** uns um eine Lieferung über Nacht. Dies kann in einigen Fällen jedoch aufgrund **Ihres** Standorts unmöglich sein. **Wir** werden Sie bei Schadensmeldung darüber informieren, wie lange die Lieferung **Ihres** Ersatzprodukts an **Sie** dauern wird, und **Sie** müssen bereit sein, das Produkt in Empfang zu nehmen.

Andere **versicherte Artikel**: Falls Ihr Anspruch montags bis freitags vor 18.00 Uhr genehmigt wird, wird ein Ersatzgerät am nächsten Werktag an eine Adresse in Deutschland geliefert, die

Sie uns angegeben haben. Falls **Sie** Ihren Anspruch freitags nach 18.00 Uhr oder zu einer beliebigen Uhrzeit an einem Wochenende oder öffentlichen Feiertag geltend machen, sollten **Sie** erwarten, Ihren Ersatz in zwei (2) Werktagen zu erhalten. **Sie** können keine Lieferung an eine alternative Adresse verlangen, die sich nicht in Deutschland befindet. **Wir** werden **Sie** bei Schadensmeldung darüber informieren, wie lange die Lieferung **Ihres** Ersatzprodukts an **Sie** dauern wird, und **Sie** müssen bereit sein, das Produkt in Empfang zu nehmen.

Ersatz: Falls **wir** **Sie** dazu auffordern, müssen **Sie** **Ihren** ursprünglichen **versicherten Artikel**, mit allen Zugangsbeschränkungen deaktiviert, unter Verwendung des bei der Lieferung von **uns** bereitgestellten frankierten Versandetiketts binnen vierzehn (14) Tagen an **uns** zurücksenden. Falls **wir** **Ihr** ursprüngliches Gerät zur Zeit der Lieferung des Ersatzes abholen können, werden **wir** **Sie** bei Schadensmeldung darüber informieren. In diesem Fall geht das ursprüngliche Gerät in unser Eigentum über. Falls **Sie** das auf Aufforderung nicht tun, wird der Preis des Ersatzgeräts von der Zahlungskarte, die **Sie** **uns** bei der Schadensmeldung bereitgestellt haben, abgebucht oder **Ihnen** in Rechnung gestellt. Falls **wir** nicht verlangen, dass **Sie** Ihr ursprüngliches Gerät an **uns** zurücksenden, sind **Sie** für seine Entsorgung verantwortlich.

Falls **Sie** **uns** ein kaputtes Gerät im Rahmen eines Ersatzanspruchs senden, löschen **wir** alle personenbezogenen Daten von dem Gerät.

Sonstige Regulierung

Unter gewissen Umständen können **Sie** zwischen einem Ersatzprodukt, einer Barregulierung oder einem Amazon-Geschenkgutschein zur Regulierung **Ihres** Schadens unter dieser Police wählen. Der Betrag der Barregulierung oder der Betrag der Amazon-Geschenkkarte entspricht dem Kaufpreis **Ihres** ursprünglich **versicherten Artikels**.

7. MAXIMALE DECKUNG

Die maximale Zahl der Ansprüche unter dieser Police ist auf drei (3) erfolgreich geltend gemachte Ansprüche in einem Zeitraum von zwölf (12) Monaten während der **Deckungsfrist** beschränkt.

Wenn **Sie** Ihren dritten (3.) erfolgreichen Anspruch in einem Zeitraum von zwölf (12) Monaten geltend gemacht haben, können **Sie** bis zum Ende des Zeitraums von zwölf (12) Monaten ab dem Datum **Ihres** ersten (1.) erfolgreichen Anspruchs keinen weiteren Anspruch erfolgreich bei uns geltend machen. In diesem Fall können **Sie** wählen, **Ihre** Police gemäß Abschnitt 12 dieser Police zu stornieren. **Wir** werden daraufhin jedoch **Ihre** Deckung für denselben **versicherten Artikel** nicht wiederherstellen.

Der Höchstwert eines Anspruchs unter dieser Police ist 5000 £.

8. WELTWEITE DECKUNG

Für **Ihren versicherten Artikel** besteht Deckung, während **Sie** außerhalb des Landes **Ihres** Wohnsitzes reisen. Reparaturen und Ersatz werden jedoch gemäß Abschnitt 6 dieser Police durchgeführt. Das legt dar, wo ein **versicherter Artikel** zur und von der Reparatur und wohin ein Ersatzprodukt geliefert werden kann.

9. ÜBERTRAGUNGEN

Falls Sie das Eigentum an einem versicherten Artikel auf eine andere Person übertragen, kann diese Police auf sie übertragen werden, wenn Sie uns über +493089714069 anrufen.

Sie können diese Police nicht auf einen anderen versicherten Artikel übertragen.

10. ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Für **Ihren versicherten Artikel** besteht für Folgendes keine Deckung:

- i. die Kosten eines in **Ihrer Versicherungsurkunde** genannten Selbstbetrags;
- ii. die Kosten für Ersatz oder Wiederherstellung von Daten, Software, Informationen oder Musik, die auf dem **versicherten Artikel** gespeichert waren;
- iii. **mechanische und elektrische Störungen** oder **versehentliche Beschädigungen**, die folgendermaßen verursacht wurden:
 - (a) Missbrauch oder Mangel an angemessener Sorgfalt in Bezug auf den **versicherten Artikel**, ob absichtlich oder nicht;
 - (b) Unwetter, wie Blitz, Überschwemmung und starke Winde;
 - (c) Zubehör oder Peripherie, die kein integraler Teil der ursprünglichen Installation des **versicherten Artikels** waren;
 - (d) Software oder Programme oder
 - (e) jede Form eines elektronischen Virus;
- iv. Verlust oder Diebstahl des **versicherten Artikels**;
- v. Kosten oder Verluste, die infolge der mangelnden Möglichkeit einer Nutzung des versicherten Artikels entstanden sind, oder andere Kosten oder Verluste als die Ersatzkosten des versicherten Artikels;
- vi. Beschädigung, die sich auf die Möglichkeit zur beabsichtigten Nutzung des versicherten Artikels auswirken;
- vii. Schaden, der durch Verschleiß verursacht wird;
- viii. Kosten der Routineinstandhaltung, Modifikation, Wartung, Inspektion oder Reinigung;
- ix. Kosten aufgrund **Ihrer** Nichtbefolgung der Anweisungen oder Installationsrichtlinien des Herstellers;
- x. **mechanische und elektrische Störung** oder Kosten, die unter einer Herstellergarantie gedeckt sind;
- xi. Kosten, die infolge von Krieg, Terrorismus, ausländischer Feindseligkeiten (ob Krieg erklärt wurde oder nicht), sozialer Unruhen oder der Kontamination durch radioaktive Strahlung eingegangen wurden;
- xii. Schäden oder Störungen, wo die Seriennummern entfernt oder verändert wurden;
- xiii. jeglicher **Anspruch aufgrund von mechanischer und elektrischer Störung** oder **versehentlicher Beschädigung**, den **Sie** außerhalb der **Deckungsfrist** geltend machen; oder

- xiv. Ersatzkosten aufgrund von Verlust des **versicherten Artikels**.

Der **Versicherer** bietet keine Deckung und haftet nicht für Zahlung von Ansprüchen oder Bereitstellung von Leistungen unter dieser Police insofern, als die Bereitstellung einer solchen Deckung, Zahlung eines solchen Anspruchs oder Bereitstellung einer solchen Leistung den **Versicherer** Sanktionen, Verboten oder Restriktionen unter Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- oder Wirtschaftssanktionen des Vereinigten Königreichs, der Europäischen Union oder der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würde.

11. ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN

- i. Der **Versicherer** kann diese allgemeinen Geschäftsbedingungen verändern oder auf sie verzichten, um:
- (a) **Ihre** Deckung zu verbessern;
 - (b) geltenden Gesetzen oder Vorschriften zu entsprechen;
 - (c) unterlaufene typographische Fehler oder Fehler in der Formatierung zu korrigieren.
- ii. **Sie** erhalten mindestens (60) Tage vorher eine Mitteilung an **Ihre** letzte bekannte Adresse über eine Änderung der allgemeinen Deckungsbedingungen unter dieser Police, es sei denn, die Änderung erfolgt aufgrund gesetzlicher oder aufsichtsrechtlicher Anforderungen. Falls **Ihre** Deckung aufgrund gesetzlicher oder aufsichtsrechtlicher Änderungen außerhalb der Kontrolle des **Versicherers** geändert wird, sind **wir** unter Umständen nicht in der Lage, **Ihnen** dies sechzig (60) Tage vorher mitzuteilen. In solchen Fällen werden **wir Sie** sobald wie möglich informieren.
- iii. Falls der **Versicherer Ihre** Geschäftsbedingungen ändert oder auf sie verzichtet und Sie Ihre Deckung nicht fortsetzen wollen, können **Sie Ihre** Police gemäß Abschnitt 12 dieser Police stornieren.

12. IHR RECHT AUF STORNIERUNG

Sie haben das Recht, diese Police jederzeit während des **Deckungszeitraums** zu stornieren. **Sie** sollten sich an **uns** wenden, um diese Police zu stornieren, falls der **versicherte Artikel** verloren gegangen ist oder gestohlen wurde.

Stornierung in der Bedenkzeit

Falls **Sie** es **sich** bezüglich der Police anders überlegen, können **Sie** diese über **Ihr** Amazon-Konto stornieren. **Sie** müssen dies für eine fortlaufende Police innerhalb der ersten dreißig (30) Tage, nachdem **Sie Ihre** Policenunterlagen erhalten haben, bzw. für alle anderen Policen innerhalb von fünfundvierzig (45) Tagen, nachdem **Sie Ihre** Policenunterlagen erhalten haben, tun. Gehen Sie im Fall einer fortlaufenden Police bitte zu amazon.co.uk/yms, wählen Sie „Manage Subscription“ (Abonnement verwalten) unter Ihrer SquareTrade-Police. Jetzt können **Sie** sie unter „Advanced Controls“ (Einstellungen) stornieren. Gehen Sie für alle anderen Policen bitte zu „My Orders“ (Meine Bestellungen). Hier können Sie Ihre Police stornieren. **Sie** können sich auch an **uns** wenden, um **Ihre** Police zu stornieren, indem Sie **unsere** in Abschnitt 2 dieser Police dargelegten Kontaktangaben verwenden. In jedem Fall werden **wir Ihre** Police umgehend stornieren und Ihnen den gezahlten **Beitrag** vollständig erstatten, vorausgesetzt, **Sie** haben unter **Ihrer** Police keine Ansprüche geltend gemacht. Falls Sie unter Ihrer Police in den ersten dreißig (30) Tagen für eine fortlaufende Police oder den ersten fünfundvierzig (45) Tagen für alle anderen Policen einen Anspruch erfolgreich geltend gemacht haben, steht **Ihnen** keine Erstattung des von **Ihnen** gezahlten **Beitrags** zu.

Stornierung nach der Bedenkzeit

Falls **Sie Ihre** Police jederzeit nach der obigen Frist von dreißig (30) Tagen für eine fortlaufende Police oder von fünfundvierzig (45) für alle anderen Policen kündigen wollen, können **Sie** dies über **Ihr** Amazon-Konto tun. Gehen Sie im Fall einer fortlaufenden Police bitte zu amazon.co.uk/yms, wählen Sie „Manage Subscription“ (Abonnement verwalten) unter Ihrer SquareTrade-Police. Jetzt können **Sie** sie unter „Advanced Controls“ (Einstellungen) stornieren. Gehen **Sie** für alle anderen Policen bitte zu „My Orders“ (Meine Bestellungen). Hier können **Sie** Ihre Police stornieren. **Sie** können sich auch an **uns** wenden, um **Ihre** Police zu stornieren, indem Sie **unsere** in Abschnitt 2 dieser Police dargelegten Kontaktangaben verwenden. In jedem Fall werden **wir** dann **Ihre** Police

- i. sofort, falls **Sie** über eine Police von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten verfügen, oder
- ii. mit Wirkung ab dem Ende des vorangegangenen Monats stornieren, falls **Sie** eine fortlaufende Police haben. In diesem Fall erstatten wir **Ihnen** eine eingezogene Beitragszahlung vollständig, die sich auf den Monat bezieht, in dem **Sie** die Stornierung anfordern.

Falls **Sie** eine Police mit einer Laufzeit von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten haben, haben **Sie** bei Stornierung Anspruch auf teilweise Erstattung **Ihres Beitrags**, solange Sie unter **Ihrer** Police keine Ansprüche geltend gemacht haben. Falls **Sie** unter **Ihrer** Police einen Anspruch erfolgreich geltend gemacht haben, sind **Sie** zu keiner Erstattung des von **Ihnen** gezahlten **Beitrags** berechtigt. Diese teilweise Erstattung wird auf der Basis der Zahl der am Datum der Stornierung verbleibenden vollständigen Tage **Ihres Deckungszeitraums** als Anteil des von **Ihnen** gezahlten **Beitrags** berechnet.

Falls **Sie** über eine fortlaufende Police verfügen, sind **Sie** nicht weiter zur Zahlung von **Beiträgen** an **uns** verpflichtet, sobald **Ihre** Police storniert wurde, sind aber nicht zur Erstattung des von **Ihnen** gezahlten Beitrags berechtigt.

13. STORNIERUNGSRECHT DES VERSICHERERS

- i. Der **Versicherer** kann **Ihre** Police umgehend stornieren:
- (a) wo Hinweise auf Unehrlichkeit oder betrügerisches Verhalten durch **Sie** (oder einen anderen, der für **Sie** handelt) bezüglich der unter dieser Police gewährten Deckung vorliegen; oder
 - (b) wo es erforderlich ist, geltenden Gesetzen oder Vorschriften zu entsprechen oder (c) wo **Sie** den fälligen **Beitrag** nicht gemäß Abschnitt 5 dieser Police gezahlt haben.

- ii. Falls der **Versicherer Ihre** Deckung infolge von Abschnitt 13 (i) (a) oder (c) storniert, erstattet er keine von **Ihnen** gezahlten **Beiträge**. Falls der **Versicherer Ihre** Deckung infolge dieses Abschnitts 13 (i) (b) storniert und **Sie** eine Police mit einer Laufzeit von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten haben, haben **Sie** Anspruch auf teilweise Erstattung **Ihres Beitrags**, solange Sie unter **Ihrer** Police keine Ansprüche geltend gemacht haben. Falls **Sie** unter **Ihrer** Police einen Anspruch erfolgreich geltend gemacht haben, sind **Sie** zu keiner Erstattung des von **Ihnen** gezahlten **Beitrags** berechtigt. Diese teilweise Erstattung wird auf der Basis der Zahl der am Datum der Stornierung verbleibenden vollständigen Tage **Ihres Deckungszeitraums** als Anteil des von **Ihnen** gezahlten **Beitrags** berechnet. Falls **Sie** über eine fortlaufende Police verfügen, sind **Sie** nicht weiter zur Zahlung von **Beiträgen** an **uns** verpflichtet, sobald **Ihre** Police storniert wurde, haben aber keinen Anspruch auf Erstattung des von **Ihnen** gezahlten Beitrags.
- iii. Eine Entscheidung, die Deckung zu stornieren wird nicht auf individueller Ebene getroffen und beruht nicht darauf, ob **Sie** einen Anspruch gestellt haben, es sei denn, Abschnitt 13 (i) (a) findet Anwendung.
- iv. Die Stornierung **Ihrer** Police beeinträchtigt nicht **Ihre** Berechtigung auf einen Anspruch für ein Ereignis, das vor dem Stornodatum eingetreten ist, falls nicht Abschnitt 13 (i) (a) Anwendung findet.

14. DECKUNGSZEITRAUM

Die Versicherungsdeckung beginnt an dem Datum, das in **Ihrer Versicherungsurkunde** angegeben ist. **Ihre** Police kann auf einen Zeitraum von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten lauten oder vorbehaltlich **Ihrer** Zahlung des **Beitrags** jeden Monat kontinuierlich bis zu einem maximalen Zeitraum von sechzig (60) Monaten für Mobiltelefone, Laptops und Tablets oder vierundachtzig (84) Monaten für alle anderen Kategorien **versicherter Artikel** fortlaufen. **Ihre Versicherungsurkunde** gibt an, welchen Zeitraum Sie gewählt haben.

Ihre Police endet frühestens an folgendem Zeitpunkt:

- i. dem Datum, an dem **Sie** kein Einwohner Deutschlands mehr sind;
- ii. dem Datum, an dem **Sie Ihre** Versicherung gemäß Abschnitt 12 dieses Policendokuments stornieren;
- iii. dem Datum, an dem der **Versicherer Ihre** Versicherung gemäß Abschnitt 13 dieses Policendokuments storniert;
- iv. falls **Sie** über eine Police von zwölf (12), vierundzwanzig (24), sechsunddreißig (36) oder achtundvierzig (48) Monaten verfügen, am Ende des **Deckungszeitraums**, wie in **Ihrer Versicherungsurkunde** angegeben, oder
- v. falls **Sie** über eine fortlaufende Police verfügen, am Ende des maximalen **Deckungszeitraums** von sechzig (60) Monaten für Mobiltelefone, Laptops und Tablets oder vierundachtzig (84) Monaten für alle anderen Kategorien **versicherter Artikel**, wie in **Ihrer Versicherungsurkunde** angegeben.

Sie haben am oder nach dem **Enddatum** keine Deckung für einen neuen Schaden Diese Police wird nicht verlängert oder erweitert, es sei denn, dies wurde mit **uns** anderweitig vereinbart.

15. ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

- i. Betrug
Falls **wir** Schadenszahlungen infolge von unehrlichem oder arglistigem Verhalten durch **Sie** (oder eine für **Sie** tätige Person) leisten, haben **Sie** keinen Anspruch auf Leistungen unter dieser Police mehr und der **Versicherer** kann die Rückgabe des Ersatzartikels oder einer Barzahlung oder sonstigen Entschädigung verlangen. Der **Versicherer** kann rechtliche Schritte gegen **Sie** für die Rückgabe des Ersatzartikels und einer Barzahlung oder sonstigen Entschädigung einleiten und kann die Erstattung eingegangener Kosten verlangen.
- ii. Deutsches Recht
Diese Police unterliegt dem deutschen Recht.
- iii. Financial Services Compensation Scheme
Der **Versicherer** verfügt über Deckung durch das Financial Services Compensation Scheme (FSCS). Falls der **Versicherer** seine Verbindlichkeiten **Ihnen** gegenüber nicht erfüllen kann, können **Sie** Anspruch auf Entschädigung durch das FSCS haben. Weitere Informationen finden Sie von dessen Website: www.fscs.org.uk
- iv. **Sie** müssen jede Anfrage **unsererseits** nach Informationen, wenn **Sie** unter dieser Police Deckung erwerben, ehrlich beantworten oder die Änderung Ihrer Deckung unter dieser Police beantragen. Falls eine von **Ihnen** gemachte Tatsachenaussage unwahr oder irreführend ist, kann sich das auf die Gültigkeit **Ihrer** Police, auf bisher von **uns** gezahlte Ansprüche und auf **Ihre** Möglichkeit, darauffolgende Ansprüche geltend zu machen, auswirken.
- v. Der **Versicherer** ist gesetzlich verpflichtet, Betrug zu verhindern. Im Fall eines Anspruchs werden von **Ihnen** in Bezug auf diese Police eingereichte Informationen zusammen mit anderen Informationen bezüglich des Anspruchs an andere **Versicherer** weitergegeben, um betrügerische Ansprüche zu verhindern.

16. BESCHWERDEN

SquareTrade Europe Limited (SquareTrade) strebt danach, den Kunden stets die höchste Dienstleistungsqualität zu liefern. Wir sind uns durchaus bewusst, dass die Dinge nicht immer nach Plan laufen und dass **Sie** sich zuweilen im Stich gelassen fühlen. In solchen Fällen wenden Sie sich bitte an über die im Abschnitt „Kontakt“ angegebenen Kontaktdaten. Wir werden **unser** Bestes tun, um alles schnell und fair zu regeln.

Wie verfahren wir dann?

Wir werden **Ihre** Beschwerde innerhalb von 1 Werktag nach Eingang bestätigen. Wir werden **Sie** über **Ihre** Beschwerde auf dem Laufenden halten und **Ihnen** innerhalb von 15 Werktagen eine schriftliche Antwort zukommen lassen.

Wenn **Sie Ihre** endgültige Antwort von **uns** erhalten haben und dann immer noch nicht zufriedengestellt sein sollten, so können **Ihre** Beschwerde an das Office of the Arbiter für

Financial Services (OAFS, d. h. an die betreffende Schiedsgerichtsstelle für den Finanzdienstleistungsbereich) in Malta richten, und zwar entweder direkt an diese Stelle oder über den Versicherungsombudsmann e.V. in Deutschland.

Sie können sich wahlweise aber auch gerne zunächst mit dem Versicherungsombudsmann e.V. in Verbindung setzen. Hier wird man Ihnen bei der Weiterleitung an das OAFS behilflich sein und ggf. die eskalierte Beschwerde direkt bearbeiten.

Anschrift: Postfach 08 06 32, DE-10006 Berlin

Tel.-Nr.: +49 30 224424

E-Mail-Adresse: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Webseite: www.versicherungsombudsmann.de

Sie können sich auch direkt an das OAFS wenden. OAFS ist Mitglied bei FIN-NET, einem Netzwerk nationaler Organisationen, die für die Beilegung von Verbraucherbeschwerden im Bereich der Finanzdienstleistungen zuständig sind.

Die betreffenden Kontaktdaten werden immer in **unserer** endgültigen Antwort an **Sie** angegeben, werden jedoch zudem auch noch einmal nachfolgend genannt.

The Office of the Arbitrator for Financial Services (Schiedsgerichtsstelle für den Finanzdienstleistungsbereich)

1. Stock

St Calcedonius Square

Floriana

FRN1530

Malta

Tel.: (+356) 21 249245

E-Mail: complaint.info@asf.mt

Webseite: www.financialarbitrator.org.mt

Berufung

Wenn **Sie** mit der Entscheidung des Schiedsgerichts für den Finanzdienstleistungsbereich nicht zufrieden sind, können Sie innerhalb von 20 Tagen nach Zustellung der Entscheidung an **Sie** Beschwerde beim Berufungsgericht (untere Instanz) einlegen.

Dennoch steht **Ihnen** auch weiterhin die Möglichkeit zu, den Rechtsweg beschreiten. In einigen Fällen jedoch kann das Schiedsgericht für den Finanzdienstleistungsbereich Beschwerden nicht berücksichtigen.

Ein Merkblatt mit sämtlichen Informationen zu **unserem** Beschwerdeverfahren ist auf Anfrage erhältlich.

17. DATENSCHUTZ

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos, zur Vermittlung und dem Abschluss des Versicherungsvertrags und zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Im Folgenden informieren wir Sie über den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten im Rahmen der Vermittlung von Versicherungsverhältnissen und Ihre diesbezüglichen Rechte.

Für die Datenverarbeitung Verantwortlicher und Datenschutzbeauftragter:

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der vertragsgegenständlichen Vermittlung von Versicherungsverhältnissen sind

SquareTrade Europe Limited, VISION EXCHANGE BUILDING, TERRITORIALS STREET, ZONE 1, CENTRAL BUSINESS DISTRICT, BIRKIRKARA CBD1070. MALTA

Und

Starr Europe Insurance Limited Dragonara Business Centre, 5th Floor Dragonara Road

St Julian's, Malta

als gemeinsame Verantwortliche gem. Art. 26 DSGVO.

Für sämtliche Fragen rund um den Datenschutz können Sie sich gerne an uns wenden. Unsere Kontaktdaten finden Sie oben unter Abschnitt 2. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter privacy@squaretrade.com.

Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre Daten allein zu dem Zweck, unsere Rechte und Pflichten aus dem Vermittlungsverhältnis und der nachgelagerten Verwaltung des Versicherungsverhältnisses ordnungsgemäß wahrzunehmen. Die Datenverarbeitung beruht insoweit auf Art. 6 Abs. 1 lit. b Alt. 1 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Dies umfasst die Einschätzung des zu versichernden Risikos, die Vermittlung und den Abschluss des Versicherungsvertrags und die Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall. Die Datenverarbeitung beruht insoweit auf Art. 6 Abs. 1 lit. b Alt. 1 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), falls wir nicht für einzelne Datenkategorien eine andere Rechtsgrundlage ausweisen.

Betroffene Kategorien personenbezogener Daten

- Stammdaten (Name, Geburtsdatum, Wohnort, Alter, Geschlecht, Kontodaten)
- Kontaktdaten (Telefon, Fax, E-Mail)
- Versicherungsvertragliche Daten (Gerät, Abschlussdatum, Umfang des Versicherungsschutzes, Beiträge, Selbstbehalt, Versicherungsperiode, Enddatum)

- Etwaige schadensfallbezogene Daten (Zeitpunkt und Art des Schadenseintritts, Schadensdokumentation, Schadensregulierung)
- Sonstige Korrespondenz, die Sie mit uns führen
- Feedback (Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist unser legitimes Interesse daran, unsere Kundenbeziehungen und Produkte aufgrund der freiwilligen Kundenbewertungen zu verbessern, Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO)

Die Nichtbereitstellung der von der Vermittlung und den Abschluss des Versicherungsvertrags notwendigen Informationen kann dazu führen, dass wir Sie bei der Vermittlung von Versicherungsverhältnissen nicht berücksichtigen bzw. unsere vertraglichen Verpflichtungen hieraus und bei der nachgelagerten Verwaltung derselben nicht sachgerecht erfüllen können.

Dauer der Datenvorhaltung

Wir bewahren Ihre Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen uns und die Versicherung gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre Daten, soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, z. B. nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches, der Abgabenordnung oder des Geldwäschegesetzes. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages.

Übermittlung von Daten

Im Rahmen der Vermittlung und Verwaltung Ihres Versicherungsverhältnisses übermitteln wir zum Teil personenbezogene Daten an Dritte, soweit dies für den benannten Zweck erforderlich ist.

Dies betrifft die folgenden Kategorien von Empfängern:

- Übermittlung der stamm- und versicherungsvertraglichen Daten an den Versicherer, mit dem letztlich der Versicherungsvertrag zustande kommt;
- Übermittlung derjenigen Daten an MediaMarkt, die zur Abwicklung von Leistungen aus diesem Vertrag erforderlich sind;
- Übermittlung von Daten an sonstige Dritte, die mittelbar mit der Vertragsdurchführung befasst sind wie etwa beauftragte Reparaturwerkstätten oder IT-Dienstleister; und
- Übermittlung von Daten an sonstige Dritte (etwa Strafverfolgungsbehörden), sofern konkrete Anzeichen für strafrechtlich relevantes Verhalten im Rahmen des Versicherungsverhältnisses bestehen

Teilweise müssen für die oben beschriebenen Zwecke personenbezogene Daten in Drittländer außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übermittelt werden; etwa im Rahmen der Einbindung internationaler IT-Dienstleister. Wir sichern dann die Übermittlungen in Drittländer entsprechend der anwendbaren Datenschutzbestimmungen zu. Dafür werden wir, je nachdem, wohin eine Übermittlung im konkreten Einzelfall notwendig ist, soweit erforderlich entsprechende

Standarddatenschutzklauseln vereinbaren, verbindliche interne Datenschutzvorschriften erlassen oder Daten nur an Unternehmen, die sich in Ländern befinden, für die ein Angemessenheitsbeschluss der EU-Kommission vorliegt, übermitteln. Eine Kopie der im Einzelfall vorhandenen geeigneten oder angemessenen Garantien können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten anfordern.

Ihre Rechte

Sie haben folgende Rechte mit Blick auf Ihre personenbezogenen Daten:

- Auskunft nach Art. 15 DSGVO
- Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO;
- Recht auf Löschung („Vergessenwerden“) nach Art. 17 DSGVO
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO;
- Recht auf Datenportabilität nach Art. 20 DSGVO; und
- Recht auf Widerruf einer Einwilligung für die Zukunft nach Art. 7 Abs. 3 DSGVO

Weiterhin können Sie jederzeit eine Beschwerde bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde einreichen.

Diese Versicherung wird durch SquareTrade Europe Limited, Geschäftssitz VISION EXCHANGE BUILDING, TERRITORIALS STREET, ZONE 1, CENTRAL BUSINESS

DISTRICT, BIRKIRKARA CBD 1070, MALTA. SquareTrade Europe Limited ist von der

MFSA (C 90216), zugelassen und wird von dieser reguliert.

Der Versicherer ist Starr Europe Insurance Limited (Geschäftsnummer: C 85380), welcher nach dem maltesischen Gesetz über Versicherungstätigkeiten (Insurance Business Act) (Chapter 403 der Gesetze von Malta) zugelassen ist und von der **MFSA** reguliert wird. Geschäftssitz: DRAGONARA BUSINESS CENTRE, 5TH FLOOR, DRAGONARA ROAD, ST. JULIANS STJ 3141, MALTA.

Die Adresse der **MFSA** lautet: Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malta.

Um die Zulassung durch die **MFSA** zu kontrollieren, besuchen Sie www.mfsa.com.mt.

Die Adresse der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) lautet: Postfach 1253, 53002 Bonn.