

Условия страхования багажа физических лиц – Клиентов Банка

Настоящие Условия разработаны на основе «Правил страхования граждан, выезжающих за пределы постоянного места жительства» Страховщика, принятых Приказом № №497 от 21.12.2015 г. и включают в себя, кроме входящих в них положений, положения и условия, содержащиеся в Правилах, в той части, в которой последние не противоречат настоящим Условиям.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Условий ОАО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с юридическими лицами (далее – Страхователи) Коллективные Договоры страхования багажа (далее – Договор, Договор страхования) физических лиц (далее – Застрахованные, Застрахованные лица).

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Условиях:

Перевозчик – любой зарегистрированный перевозчик, занимающийся перевозкой пассажиров по суше, воде или по воздуху, имеющий лицензию на этот тип перевозок и производящий их по регулярному расписанию.

Багаж – личные вещи Застрахованного, перевозимые им в ходе поездки за пределы постоянного места жительства, сданные в багаж транспортной организации, или оформленные как ручная кладь.

Территория страхования – территория, в пределах которой Страховщик при наступлении страхового случая несет обязательства по выплате страхового возмещения.

1.3. Страховщик вправе на основании настоящих Правил страхования формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах страхования, и (или) комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.4. Договор страхования на основании настоящих Правил считается заключенным в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

При этом Страхователь соглашается, что заключение договора страхования не исключает и не ограничивает ответственность сторон за нарушение обязательств и не содержит явно обременительные для Страхователя (Застрахованного лица) условия, которые, исходя из своих разумно понимаемых интересов, Страхователь мог бы не принять при наличии у него возможности участвовать в определении условий договора страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВОЙ РИСК

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, выезжающего за пределы постоянного места жительства в связи с туристической поездкой, командировкой, по временному трудовому контракту и т.п., связанные с риском полной утраты (пропажи) или задержки багажа.

2.2. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, а именно полная утрата (пропажа) или задержка багажа.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховыми случаями являются совершившиеся события, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат, а именно события вызвавшие:

3.1.1. полную утрату (пропажу) багажа, подтвержденную соответствующими документами перевозчика;

3.1.2. задержку багажа (задержку выдачи багажа перевозчиком, подтвержденная соответствующими документами перевозчика) переданного перевозчику по договору перевозки пассажира, в период действия Договора страхования.

4. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

4.1.1. При полной утрате (пропаже) багажа – выплата в размере 1000 рублей за каждый килограмм пропавшего багажа, если иная сумма выплаты за каждый килограмм багажа не предусмотрена Договором страхования.

4.1.2. При задержке багажа – выплата в размере 150 рублей за каждый килограмм задержанного багажа, если иная сумма выплаты за каждый килограмм багажа не предусмотрена Договором страхования.

4.2. Страховщик возмещает также расходы по поиску, экспертизе, хранению и пересылке найденных вещей, а также по спасению и приведению в порядок застрахованного имущества. Косвенные расходы (проживание в гостинице, транспортные расходы и пр.) возмещению не подлежат.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

5.1. Страховщик в любом случае освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также в случаях, возникших в результате:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и их последствий, если иное не предусмотрено договором;

5.1.4. изъятия, конфискации, национализации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов и иных аналогичных мер политического характера, предпринятых по распоряжению военных или гражданских властей и политических организаций;

5.1.5. получения травм или заболеваний, вызванных преступными или противоправными действиями Застрахованного.

5.1.6. в части вреда, причиненного вследствие того, что Застрахованное лицо умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

5.1.7. если Застрахованное лицо отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного лица. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.2. Договором страхования не покрывается (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежит) моральный вред.

5.3. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и возмещению не подлежат убытки, понесенные Застрахованным в результате страхового случая, хотя и произошедшего в течение срока действия договора страхования, но причины наступления, которого начали действовать до вступления договора страхования в силу.

5.4. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) и в сумму страхового возмещения не включаются любые расходы, которые отдельно не оговариваются в договоре страхования.

5.5. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы вследствие повреждения целостности багажа;

5.6. Договором страхования не покрываются (не являются страховыми случаями) расходы вследствие частичной утраты отдельных предметов из багажа.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору страхования и исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

6.2. При заключении Договора страхования стороны могут установить предельную сумму страховых выплат по одному страховому случаю, по одному страховому риску и т.д. (лимиты возмещения). Страховая выплата, ни при каких условиях, не может превышать установленные в Договоре соответствующие лимиты возмещения.

6.3. Если расходы превышают в целом страховую сумму (лимит возмещения), установленный по договору страхования, то доля расходов, превышающая страховую сумму, остается на собственном удержании Застрахованного.

6.4. При заключении договора страхования стороны могут предусмотреть собственное участие Застрахованного в оплате убытков (франшиза) как в целом по пакету рисков, так и по определенным рискам. Франшиза, как правило, устанавливается в твердой денежной сумме или в процентном соотношении к страховой сумме. Договором страхования может быть установлена франшиза - часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Конкретный тип франшизы и ее размер определяется договором страхования. Если договором страхования тип франшизы не определен, то по умолчанию франшиза является безусловной.

В случае, если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по договору страхования.

Если иное не установлено договором страхования, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

7.2. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом при заключении Договора страхования, если в Договоре страхования не установлены иные порядок и сроки уплаты страховой премии. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.3. Оплата страховой премии производится наличным платежом или по безналичному расчету.

7.4. Если иное не установлено договором страхования датой уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

- при оплате юридическим лицом, а так же индивидуальным предпринимателем в безналичном порядке – день поступления денежных средств на счет Страховщика, если иное не указано в Договоре страхования;
- при оплате Потребителем(гражданином) в безналичном порядке - момент подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;
- при оплате наличными денежными средствами – момент уплаты денежных средств Страховщику или его представителю, если иное не указано в Договоре страхования.

Порядок и сроки оплаты страховой премии устанавливаются Договором страхования.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. Договор страхования, как правило, заключается на один календарный год.

8.2. Для заключения договора страхования и оценки рисков Страхователь представляет Страховщику заявление в устной форме и список Застрахованных.

8.3. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии (при уплате страховой премии в виде единовременного платежа)/первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

8.4. Если договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной договором страхования, неуплата страховой премии (ее первого страхового взноса) Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса), который не был уплачен полностью.

8.5. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

8.6. В случае расторжения вступившего в силу Договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого, очередного страхового взноса) в сроки и размеры, предусмотренные договором страхования Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал Договор страхования. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения (расторжения) договора страхования по причинам, указанным в п. 8.4. настоящих Условий.

8.7. Страховщик не несет ответственности по страховым случаям, произошедшим с момента прекращения (расторжения) Договора страхования по причинам, указанным в п. 8.4. настоящих Условий. В случае оплаты страховой премии (первого или очередного страхового взноса) после прекращения (расторжения) Договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения (расторжения) договора страхования, возвращаются Страхователю в полном объеме в течение 10 (Десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от

Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

8.8. Факт заключения договора страхования удостоверяется Страховым полисом или Сертификатом, выдаваемым Страховщиком Застрахованному, в день поступления страховой премии/первого страхового взноса в кассу или на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя.

8.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- в случае исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки;
- отказа Страхователя от Договора страхования согласно п.8.4. настоящих Условий;
- ликвидации Страхователя;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке (за исключением случаев передачи страхового портфеля другому Страховщику);
- по взаимному письменному соглашению сторон;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.11. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.12. В случаях предусмотренных действующим законодательством РФ Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. **Страховщик имеет право:**

9.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию и выполнение условий Договора страхования;

9.1.2. требовать от Застрахованного документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения, предусмотренные настоящими правилами;

9.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;

9.1.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка;

9.1.5. проводить проверку предоставленных документов;

9.1.6. запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая;

9.1.7. в случае, если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в выплате страхового возмещения, отсрочить выплату до выяснения всех обстоятельств, уведомив об этом Застрахованного в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов;

9.1.8. произвести выплату страхового возмещения без документов компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового случая, если размер ущерба не превышает 5% (пяти процентов) от страховой суммы (соответствующего лимита возмещения);

9.1.9. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения иски в порядке суброгации к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

9.1.10. отсрочить составление страхового акта и выплату страхового возмещения в том случае, если:

а) производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа;

б) в отношении страхового случая начато судебное разбирательство. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

9.1.11. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Застрахованного защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

9.1.12. освобождаться от обязательства по выплате страхового обеспечения настолько, насколько Застрахованный из претензии к третьим лицам мог бы получить компенсацию, если Застрахованный отказывается от такой претензии без согласия на то Страховщика;

9.1.13. отказать в страховой выплате, уведомив об этом Застрахованного в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов, если Застрахованный не предоставил все необходимые документы, для принятия решения о выплате страхового возмещения;

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с настоящими Условиями страхования;

9.2.2. по случаям, признанным Страховщиком страховыми, произвести выплату страхового возмещения в сроки, оговоренные п. 10.16. настоящих Условий страхования;

9.2.3. известить Застрахованного об отказе в выплате страхового возмещения в срок, предусмотренный договором страхования, но не более 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов в письменной форме с обоснованием причин отказа;

9.2.4. при составлении договора страхования формулировать четкие и однозначные для толкования положения;

9.2.5. не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. ознакомиться с настоящими Условиями;

9.3.2. расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями и законодательством Российской Федерации;

9.3.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. ознакомить Застрахованных с настоящими Условиями страхования.

9.4.2. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, оговоренные в Договоре страхования;

9.5. Застрахованный имеет право:

9.5.1. ознакомиться с настоящими Условиями страхования;

9.5.2. получить дубликат Страхового полиса / Сертификата в случае его утраты;

9.5.3. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.5.4. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Страхового полиса / Сертификата и настоящих Условий страхования;

9.5.5. потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин страхового случая, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Если Застрахованный потребовал проведения экспертизы, то расходы на ее проведение по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Застрахованного;

9.6. Застрахованный обязан:

9.6.1. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;

9.6.2. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;

9.6.3. по требованию Страховщика предоставить переводы на русский язык оригиналов документов, необходимых документов для получения страхового возмещения.

9.6.4. выполнять установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Под убытком понимаются расходы, возникшие в результате гибели (уничтожения), утраты (пропажи), повреждения багажа Застрахованного.

10.2. Размер причиненного Застрахованному убытка и страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов полученных от правоохранительных органов надзора и контроля (пожарные, аварийные и другие службы), на основании экономических и бухгалтерских материалов и расчетов, учетных документов, счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических, консультационных и других специализированных фирм (при наличии у них государственной лицензии).

10.3. При необходимости Страховщик имеет право запросить сведения, связанные со

страховым случаем у правоохранительных органов, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.4. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом вида и размера франшизы, предусмотренной Договором страхования.

При установлении в Договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

При установлении в Договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

10.5. Возмещение расходов производится оплатой услуг и (или) расходов, оказанных и (или) понесенных в связи с наступлением страхового случая, непосредственно Застрахованному при отсутствии спора о наличии у Застрахованного права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был не обоснованным, Страховщик принимает на себя расходы по экспертизе. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Застрахованного.

10.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, уведомив об этом Застрахованного в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех запрошенных у Застрахованного документов, в случае:

а) возникновения споров в правомочности Застрахованного на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

б) если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводятся административное расследование против Застрахованного или его уполномоченных лиц, а также ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства и установления невиновности Застрахованного.

10.8. При наступлении страхового случая Застрахованный должен обратиться на месте происшествия в компетентные органы, уполномоченные рассматривать вопросы, связанные с утратой (пропажей) или задержкой багажа (представители перевозчика, представители аэропорта, вокзала и т.п.) для получения документов, фиксирующих факт утраты (пропажи) или задержки багажа.

10.9. Заявление и документы на получение страхового возмещения должны быть представлены Страховщику в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента возвращения Застрахованного из застрахованной поездки, в течение которой произошел страховой случай.

10.10. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен в письменной форме заявить Страховщику о страховом случае и представить:

10.10.1. Страховой полис/Сертификат или его копию.

10.10.2. Документ, удостоверяющий личность.

10.10.3. Письменное заявление по форме Страховщика, в котором должны быть указаны характер, обстоятельства, дата страхового случая и вес багажа.

10.10.4. Оригинал или удостоверенную составителем копию документа, предусмотренного обычаями делового оборота перевозчика или справку, выданную официальными правомочными органами, свидетельствующие об утрате (пропаже) или задержке багажа.

10.10.5. документы, свидетельствующие об осуществлении компенсационной выплаты перевозчиком;

10.10.6. билет (маршрут-квитанцию электронного билета);

10.10.7. копии багажных квитанций (ярлыки);

Исходя из содержания представленных документов и обстоятельств страхового случая, Страховщиком может быть принято решение осуществить страховую выплату исключительно на основании документов, указанных в п.п. 10.10.1.-10.10.4. настоящих Условий.

10.11. В любом случае Страховщику должны быть представлены все документы, имеющие отношение к страховому случаю и затребованные Страховщиком. Застрахованный обязан по требованию Страховщика предоставить переводы на русский язык оригиналов этих документов. Страховщик имеет право осуществить перевод представленных документов на русский язык как

самостоятельно, так и с привлечением специалиста. Страховщик имеет право вычесть стоимость перевода из суммы страхового возмещения, если перевод не был предоставлен Застрахованным.

10.12. Страховщик вправе проводить проверку представленных документов, запрашивать сведения у организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая. Застрахованное лицо обязан давать письменные разъяснения на запросы Страховщика, связанные со страховым случаем.

10.13. В случае если Застрахованное лицо получило страховую выплату за задержку багажа и впоследствии заявил страховой случай по утрате (пропаже) багажа, выплата осуществляется за вычетом страхового возмещения, полученного за задержку багажа.

10.14. Страховое возмещение выплачивается в российских рублях.

10.15. Если похищенная (пропавшая) вещь(Багаж) была возвращена Страхователю (Застрахованному), то он обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после возврата ему утраченной (пропавшей) вещи(Багажа).

10.16. Страховая выплата в виде возмещения понесенных Застрахованным расходов производится Страховщиком одновременно после получения всех запрошенных у Застрахованного документов, а по необходимости и их нотариально заверенных переводов в течение 10 рабочих дней, за исключением случаев, перечисленных в п.10.7. настоящих Условий страхования.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры и разногласия, которые возникнут между Сторонами договора страхования, разрешаются в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения письменной претензии.

11.2. В случае если Стороны не пришли к соглашению, все споры передаются на рассмотрение арбитражного суда по месту нахождения ответчика.