

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА
ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОТ ПОЛОМОК
(в редакции от 03.03.2015 г.)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования имущества физических лиц от поломок (далее – «Правила страхования») («Договор страхования»), Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (Страхового случая), возместить Страхователю/Выгодоприобретателю в пределах определенной Договором страхования Страховой суммы ущерб, причиненный вследствие этого события.

1.2. Понятия, применяемые в настоящих Правилах:

Выгодоприобретатель – лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества и представившее страховщику страховой полис на предъявителя, если его имя или наименование прямо не указаны в договоре страхования.

Продавец – коммерческая организация любой организационно-правовой формы, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации, имеющая право продавать Товар и находящаяся в договорных отношениях со Страховщиком.

Сервисная компания – организация, осуществляющая диагностику, ремонт и замену запасных частей приобретенного ранее Товара в связи с его повреждением в результате Страхового случая.

Стационарный адрес – адрес, указанный Страхователем/Выгодоприобретателем, в качестве основного места размещения Товара. Стационарный адрес указывается в Договоре страхования (Полисе).

Страховое возмещение – возмещение убытков Выгодоприобретателя в связи наступлением Страхового случая. Возмещение убытков производится в денежной форме, в пределах Страховой суммы.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику или его представителю в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховая сумма – денежная сумма, которая определена Договором страхования и с учетом которой устанавливаются размер Страховой премии и размер максимального Страхового возмещения при наступлении Страхового случая.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика по осуществлению Страховой выплаты в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами.

Страховой тариф – ставка Страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера Страхового риска.

Товар – электронное или электрическое устройство, реализуемое Продавцом и принятое на страхование Страховщиком, за исключением:

- проводных установочных комплектов громкой связи;
- беспроводных устройств Bluetooth, в т.ч. Bluetooth-гарнитуры;
- переносных накопителей данных, включая, но не ограничиваясь картами памяти, внешними жесткими дисками, флеш-картами;
- интерфейсных кабелей и комплектов для передачи данных, в том числе внешних модемов;
- устройств портативной связи (раций) и сетевых зарядных устройств;
- автомобильных и настольных зарядных устройств;

- чехлов, защитных пленок, сумок, а также других аксессуаров;
- аккумуляторных батарей;
- предметов, не относящихся к электронным или электрическим устройствам.

Эксплуатация Товара – непосредственное использование Страхователем Товара по его прямому назначению в соответствии с инструкцией производителя по эксплуатации Товара.

1.3. Территорией страхования, на которой действует страхование, является стационарный адрес, указанный в Договоре страхования (полисе).

Общим исключением из территории страхования являются районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, общественных беспорядков, террористических актов, которые признаны таковыми. Обязательства Страховщика реализуются на территории РФ.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – ООО «БИН Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страхования.

2.2. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком Договор страхования дееспособные физические лица, достигшие 18-летнего возраста, купившие Товар по чеку, номер которого указан в Договоре (Полисе) страхования.

2.3. Товар застрахован в пользу Страхователя / Выгодоприобретателя, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении Товара.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с гибелью, утратой и повреждением движимого имущества, указанного в договоре страхования (полисе) (далее – Застрахованное имущество или Товар).

3.2. По настоящим Правилам страхования может быть застрахован Товар, принадлежащий Страхователю (Выгодоприобретателю) на праве собственности, либо на ином законном основании.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающие признаками вероятности и случайности его наступления, в результате которого принятый на страхование Товар может быть поврежден или полностью погибнуть.

4.2. По настоящим Правилам страхования Страховым случаем является повреждение, утрата или гибель Товара вследствие:

4.2.1. внезапного прекращения работоспособности застрахованного имущества по причинам, аналогичным гарантийным обязательствам, которые устанавливаются производителем застрахованного имущества. При этом ответственность Страховщика наступает только по истечении периода времени, равного сроку гарантии производителя, определенного для соответствующей категории застрахованного имущества и указанного в гарантийном талоне.

4.2.2. механического повреждения застрахованного имущества по причинам внешнего внезапного непредвиденного воздействия, которое не позволяет застрахованному имуществу исправно работать, за исключением событий, связанных с преднамеренными действиями Страхователя (Выгодоприобретателя), направленными на повреждение/уничтожение застрахованного имущества;

4.3. Событие не является страховым случаем, если оно произошло при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

4.3.1. использование Товара не по назначению, нарушения условий хранения и Эксплуатации

Товара, изложенных в инструкции по эксплуатации, в т.ч. воздействие высоких или низких температур, высокой влажности или запыленности, не соответствия государственным стандартам параметров питающих, телекоммуникационных сетей, попадания внутрь корпуса посторонних предметов, насекомых, жидкостей или иных веществ;

4.3.2. повреждение Товара, признанное гарантийным случаем;

4.3.3. нарушение сохранности пломб или при наличии следов вскрытия;

4.3.4. дефекты, носящие эстетический характер (царапины, сколы, пятна, повреждения окраски и т.п.);

4.3.5. удаление или изменение заводского номера на товаре;

4.3.6. использование Товара с аксессуарами, не одобренными производителями Товара;

4.3.7. повреждение, вызванное постепенным естественным износом, процессом окисления, ржавления или разрушения в процессе естественного износа, в том числе дефектов корпуса, полученных в результате естественного износа;

4.3.8. возникновение дефекта, вызванного изменением конструкции или схемы застрахованного имущества, не предусмотренным изготовителем;

4.3.9. устранение недостатков Товара в сторонних организациях.

Сторонними организациями являются любые организации, за исключением:

а) Сервисных компаний, которые устраняли недостатки Товара;

б) организаций, являющихся авторизованными производителем Товара сервисными центрами и недостатки Товара устранялись в связи с предъявлением покупателем претензий, связанных с реализацией его прав, предусмотренных Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

в) сервисных центров, согласованных Страховщиком.

4.3.10. изъятие, конфискация, реквизиция, арест или уничтожение застрахованного Товара по распоряжению государственных органов;

4.3.11. ненадлежащее использование программного обеспечения либо использование ненадлежащего программного обеспечения;

4.3.12. если повреждения существовали до момента заключения Договора страхования;

4.3.13. если повреждения являются косметическими, не влияющими на основное функциональное назначение Товара;

4.3.14. гниение, коррозия или другие естественные процессы изменения свойств Товара;

4.3.15. потеря Товара, отсутствие представления о его местонахождении;

4.3.16. если обнаружались скрытые дефекты, которые были признаны производителем Товара;

4.3.17. повреждения или поломки во время технического обслуживания застрахованного имущества.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма равна действительной (страховой) стоимости Товара. Такой стоимостью считается действительная стоимость Товара в месте его нахождения в день заключения Договора страхования. Стоимость нового Товара определяется Страховщиком на основании документов, оформляемых при покупке Товара (договор купли-продажи, чек кассового аппарата, другие документы).

5.2. Если Страховая сумма превышает страховую стоимость Товара, то Договор страхования является недействительным в части Страховой суммы, превышающей Страховую стоимость Товара. Излишне уплаченная часть Страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.3. Если иное не оговорено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения, с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

5.4. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы или установленную в процентах от страховой суммы. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию в зависимости от вида Товара, принимаемого на страхование, его стоимости, характера страхового риска, объема страховых обязательств, срока страхования.

Базовые страховые тарифы приводятся Страховщиком в Приложении 1 к настоящим Правилам.

6.2. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.3. Размер Страховой премии определяется в Договоре страхования (Полисе).

6.4. Страховая премия уплачивается Страховщику или его представителю в день заключения Договора страхования.

6.5. Договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии.

6.6. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: до 1 месяца - 20%; 2 месяца - 30%; 3 месяца - 40%; 4 месяца - 50%; 5 месяцев - 60%; 6 месяцев - 70%; 7 месяцев - 75%; 8 месяцев - 80%; 9 месяцев - 85%; 10 месяцев - 90%; 11 месяцев - 95% от годовой премии. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.7. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия по договору страхования определяется как годовая страховая премия, увеличенная пропорционально увеличению срока страхования. При определении размера страховой премии неполный месяц действия договора страхования принимается равным полному месяцу.

6.8. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

7.1.1. При назначении в договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, если его размер не превышает размер франшизы, и ущерб подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

7.1.2. При назначении в договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером ущерба за вычетом франшизы.

7.2. Франшиза устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в денежном эквиваленте, в процентах от страховой суммы и/или на иных условиях, предусмотренных договором страхования.

7.3. Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия Договора страхования устанавливается в Договоре страхования (Полисе) в отношении каждой единицы Товара.

8.2. Договор страхования вступает в силу с даты уплаты Страхователем премии или первого взноса страховой премии, если условиями Договора страхования не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при Страховом случае произвести Страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить Страховую премию в установленные Договором страхования и Правилами сроки.
- 9.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику или его представителю известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления Страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (Страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.
- 9.3. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (заявлении на страхование).
- 9.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком или аналогом собственноручной подписи Страховщика. Под аналогом собственноручной подписи понимается её факсимильное воспроизведение с помощью средств электронного копирования.
- 9.5. В соответствии с п. 3 ст. 438 Гражданского кодекса РФ, уплата Страхователем Страховой премии в полном объеме является согласием Страхователя на заключение Договора страхования на условиях Договора страхования и настоящих Правил, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, в том числе, на использование аналога собственноручной подписи и печати уполномоченного лица Страховщика.
- 9.6. Договор страхования прекращается в случаях:
- 9.6.1. истечения срока действия;
 - 9.6.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
 - 9.6.3. прекращения страховой деятельности Страховщика или его ликвидации в связи с отзывом лицензии (в соответствии со ст. 32.8 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»);
 - 9.6.4. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 9.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления Страхового случая отпала, и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай, в частности, в результате гибели (утраты) Товара в результате не страхового случая.
- 9.8. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, иным, чем Страховой случай, Страховщик имеет право на часть Страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 9.9. 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. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику Страховая премия не подлежит возврату.
- 9.10. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику свое согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в том числе в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи.
- 9.11. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.
- 9.12. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать

персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных. Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьёй.

9.13. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

9.14. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать Страхователю Договор (полис) страхования с приложением настоящих Правил страхования;

10.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;

10.1.3. при наступлении Страхового случая возместить Страхователю понесенные последним в результате страхового случая убытки в пределах, установленных настоящими Правилами страхования.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. своевременно уплатить Страховую премию Страховщику или его представителю;

10.2.2. сообщать Страховщику или его представителю об изменениях в степени риска в период действия Договора страхования;

10.2.3. соблюдать (поддерживать) условия эксплуатации, хранения, владения Товаром в соответствии с инструкцией по эксплуатации Товара;

10.2.4. выполнять условия настоящих Правил страхования;

10.2.5. при наступлении Страхового события предъявить поврежденный Товар Страховщику или Сервисной компании (по выбору Страховщика);

10.2.6. Страхователь/Выгодоприобретатель при наступлении события имеющего признаки страхового случая, должен как можно скорее, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней с момента страхового события, уведомить Страховщика по телефону «горячей» линии, а также, путем направления на почтовый адрес Страховщика или предоставления в Сервисную компанию следующих документов:

а) Договор (Полис) страхования;

б) Заявление о наступлении Страхового события;

в) Заказ-наряд Сервисной компании и/или документ подтверждающий стоимость ремонта Товара

10.2.7. Страховщик вправе затребовать у Страхователя и/или Выгодоприобретателя следующие документы:

а) документы, подтверждающие приобретение Товара (договор купли-продажи, чек кассового аппарата, другие документы) и оплату Страховой премии;

б) документы, подтверждающие размер ущерба или факт не ремонтпригодности;

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. проверять представленную Страхователем информацию, а также выполнение (соблюдение) условий настоящих Правил страхования и Договора страхования;

- 10.3.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;
- 10.3.3. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера ущерба;
- 10.3.4. направлять запросы в компетентные органы о представлении документов и сведений, необходимых для установления факта, причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- 10.3.5. потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска, если Страховщику стало известно или они были уведомлены Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение Страхового риска;
- 10.3.6. отказать в Страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и настоящими Правилами страхования;
- 10.4. Страхователь имеет право:
- 10.4.1. получить дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утраты;
- 10.4.2. отказаться от Договора страхования в любое время.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

- 11.1. Порядок определения размера убытков включает расчет Страхового возмещения на основании заявления о Страховом случае и документов, подтверждающих факт наступления Страхового случая и размер причиненных убытков и признания Страховщиком события Страховым случаем.
- 11.2. Размер Страхового возмещения не может превышать размер Страховой суммы.

12. ПОРЯДОК ВОЗМЕЩЕНИЯ УБЫТКОВ, ПРИЧИНЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 12.1. Выплата страхового возмещения производится после признания Страховщиком события Страховым случаем, на основании предоставленных Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления события, его причины, характер и размер ущерба.
- 12.2. Решение о признании события Страховым случаем принимается Страховщиком в течение 10 рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, подтверждающих стоимость услуг по восстановительному ремонту в Сервисной компании, а также заключение Сервисной компании, позволяющее охарактеризовать поломку как Страховой случай.
- 12.3. Выплата страхового возмещения производится в денежной форме, в пределах Страховой суммы.
- 12.4. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании данных осмотра, калькуляций и смет на производство восстановительного ремонта, других документов. Ущерб определяется, если договором страхования не предусмотрено иное:
- 12.4.1. при полной гибели Товара - в размере его действительной (страховой) стоимости на момент заключения договора страхования за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, но не более страховой суммы, определенной с учетом п. 5. настоящих Правил. Полной гибелью застрахованного Товара считается такое повреждение Товара, когда затраты на его восстановление превышают 80% страховой стоимости на момент заключения договора страхования без учета износа за период страхования. Степень повреждения определяется по каждому предмету (объекту) отдельно;
- 12.4.2. при повреждении Товара - в размере затрат на его восстановление без учета износа Товара. Если восстановление поврежденного имущества экономически нецелесообразно (восстановительные расходы превышают 80% страховой стоимости) или технически невозможно, то такое событие признается полной гибелью и размер страхового возмещения определяется согласно п.12.4.1. настоящих Правил;
- 12.5. Выплата страхового возмещения в денежной форме осуществляется в течение 30 рабочих дней с даты признания события Страховым случаем.

12.6. Общая сумма выплат страхового возмещения за весь период действия Договора страхования не может превышать страховой суммы, указанной в Договоре.

13. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПО ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страхового возмещения, если Страховой случай наступил вследствие:

13.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

13.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

13.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, общественных беспорядков или забастовок;

13.1.4. террористического акта;

13.1.5. умысла Страхователя;

13.2. Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению Страхового возмещения в случае если:

13.2.1. страховое возмещение по данному событию было получено по другому договору страхования;

13.2.2. Страхователь самостоятельно произвел ремонт Товара в Сервисной компании (без предварительного согласования со Страховщиком);

13.2.3. Страхователь получил возмещение ущерба от виновного лица в денежной или натуральной форме;

13.2.4. Страхователь самостоятельно произвел ремонт Товара в Сервисной компании в связи с поломкой вследствие производственного брака и признания Продавцом поломки гарантийным случаем;

13.3. Страховщик имеет право отказать в выплате Страхового возмещения в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

13.4. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 рабочих дней с даты получения полного пакета документов. Решение принимается на основании заявления о Страховом случае и всех документов, подтверждающих факт наступления Страхового случая и размер причиненных убытков.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

14.1. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются сторонами в письменной форме.

14.2. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

14.3. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие в связи с заключением, исполнением, прекращением или недействительностью Договора страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.