Набиуллиной Эльвире Сахипзадовне

Председателю Центрального банка РФ (Банка России)

107016, Москва, ул. Неглинная, 12

от **Фамилия Имя Отчество**

почтовый адрес:

**индекс, край/область/район/город**

**населенный пункт, улица, дом, кв**

тел. (моб.) **+7 ХХХ ХХХХХХХ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разобраться в противоправных действиях страховой компании **НазваниеКомпании** (далее по тексту – «Страховщик») и принять меры.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Мой страховой полис ОСАГО:

1. серия **ХХХ** № **ХХХХХХХ** **(**копия приложена)

срок действия договора: с **xx.xx.**201**Х**г. по **xx.xx.**201**Х**г.

СУТЬ ОБРАЩЕНИЯ

При расчете страховой премии по моему полису страхования ОСАГО, указанному выше, не был учтен правильный коэффициент КБМ, что привело к увеличению страховой премии и незаконному обогащению компании-Страховщика.

Имею в своём водительском стаже продолжительный период безаварийной езды, что, согласно закону об ОСАГО, гарантирует мне предоставление скидки. В настоящий момент, как и ранее, данная скидка, в её правильном значении, страховой компанией мне не предоставляется и при расчете страховой премии не учитывается.

В связи с указанным выше,

ПРОШУ:

1. Принудить Страховщика исполнить свои непосредственные обязанности по законодательству об ОСАГО и правильно пересчитать применяемое в отношении меня значение коэффициента бонус-малус (КБМ) по моему текущему страховому полису ОСАГО и по всем моим полисам ОСАГО за предыдущие годы.
2. Обязать Страховщика вернуть мне переплаченную разницу в страховой премии по моему текущему полису ОСАГО и по всем моим полисам ОСАГО за предыдущие годы.
3. Принять меры в отношении Страховщика за несоблюдение законодательства об ОСАГО в части обязанности по ведению и актуализации достоверных данных страхователя и с целью недопущения повторного искажения информации.
4. Сообщить мне обычной почтой о принятых мерах по настоящему ЗАЯВЛЕНИЮ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / **Фамилия Имя Отчество** /

подпись

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017г.**

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Копия полиса ОСАГО серия **ХХХ** № **ХХХХХХХ**
2. Копия водительского удостоверения с двух сторон