В Российский Союз Автостраховщиков

115093, г. Москва, ул. Люсиновская, д. 27, строение 3

Телефоны: 8(495)771-69-44; 8(495) 771-69-43; 8-800-200-22-75; факс: (495)771-69-44 доб. 0101

Электронная почта: [rsa@autoins.ru](mailto:rsa@autoins.ru)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(пишется полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

почтовый адрес (для корреспонденции):

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

д. \_\_\_\_\_\_ , корп.\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_

г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

индекс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. (моб.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЖАЛОБА

на отказ (уклонение) в заключении договора ОСАГО

ООО (ИП) осуществляет деятельность по перевозке пассажиров и багажа автомобильным транспортом.

В связи с истечением срока действия договора ОСАГО ООО (ИП) обратилось в несколько страховых компаний с целью заключения договора ОСАГО на новый срок.

Однако страховые организации уклоняются от заключения договора ОСАГО либо навязывают дополнительные услуги страхования, в том числе в обязательном порядке предлагают одновременное заключение договоров ОСГОП.

В результате до заключения договоров ОСАГО перевозчики вынуждены временно прекратить свою деятельность. Данная ситуация создает риски для финансово-хозяйственной деятельности перевозчиков, а также негативно отражается на транспортном обслуживании населения.

Учитывая вышеизложенное, просим оказать содействие в заключении договоров ОСАГО без дополнительных услуг и иных обременительных обязательств.

*Настоящим подтверждаю полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящем заявлении, а также в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», подписывая данное заявление, я даю, не ограничивая его срок, свое согласие (которое может быть отозвано путем направления в РСА подписанного мною письма) на обработку любыми, предусмотренными законодательством Российской Федерации способами, представленных мною персональных данных в Российском Союзе Автостраховщиков (г. Москва, ул. Люсиновская, 27, стр.3).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Дата, подпись)