

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. заявителя полностью)**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с новым упрощённым алгоритмом обращений граждан при несогласии с применённым значением КБМ прошу произвести проверку правильности применения КБМ при отсутствии убытков по системе КБМ+, внести в АИС ОСАГО скорректированные сведения с учётом подтверждённого КБМ+ и при необходимости произвести перерасчёт страховой премии.

|   |       |
|---|-------|
| Серия и номер действующего полиса ОСАГО                             | _____ |
| ФИО (текущие)   | _____ |
| Дата рождения   | _____ |
| Ф. И. О. (предыдущие)   | _____ |
| Серия и номер водительского удостоверения (текущие)                 | _____ |
| Серия и номер водительского удостоверения (предыдущие)              | _____ |
| Вид, серия и номер документа, удостоверяющего личность (текущие)    | _____ |
| Вид, серия и номер документа, удостоверяющего личность (предыдущие) | _____ |

В случае перерасчёта размера страховой премии по действующему договору прошу осуществить замену указанного договора на электронный договор ОСАГО для возврата переплаты, излишне оплаченную часть страховой премии прошу перечислить по следующим реквизитам Страхователя:

|   |       |
|---|-------|
| Название банка                                  | _____ |
| Расчётный счёт банка                            | _____ |
| Корреспондентский счёт банка                    | _____ |
| БИК банка                                       | _____ |
| ИНН банка                                       | _____ |
| Получатель (Ф. И. О.)                           | _____ |
| Лицевой (или расчётный) счёт получателя в банке | _____ |

Результат рассмотрения настоящего заявления прошу сообщить (выбрать):

- по электронной почте \_\_\_\_\_;
- Почтой России по адресу \_\_\_\_\_;
- Контактный телефон \_\_\_\_\_.

Настоящим подтверждаю своё согласие на обработку персональных данных.

\_\_\_\_\_  
Дата\_\_\_\_\_  
Подпись\_\_\_\_\_  
Ф. И. О.