

Кому:
ООО «Название страховой компании»
Адрес: [Адрес компании]
От кого:
[Ф.И.О. заказчика]
Адрес: [Адрес заказчика]
Контактный телефон: [Телефон заказчика]

Претензия по возврату средств за отказ от страховки

[Дата]

Я, [Ф.И.О. заказчика], заключил(а) договор страхования №[номер договора] от [дата] и оплатил(а) страховой взнос в размере [сумма] руб.

В соответствии с пунктом 1 статьи 32 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» я отказываюсь от страховых услуг и требую возврата уплаченной суммы за неиспользованный период страхования.

Прошу:

1. Вернуть мне уплаченную сумму за неиспользованный период страхования в размере [сумма] руб.

Прошу выполнить требования в течение 10 дней с момента получения претензии.

Приложения:

1. Копия договора страхования
2. Копия квитанции об оплате

С уважением,
[Ф.И.О. заказчика]

Дата: _____

Подпись: _____