**Какие документы необходимо указать и приложить при подаче обращения (жалобы)?**

1. Номер договора (полиса), заключенного между потребителем страховых услуг и страховой организацией;
2. изложение существа требований и фактических обстоятельств, на которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;
3. наименование подразделения, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) работника страховой организации, действия (бездействия) которого обжалуются;
4. копии документов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства.

**Ответ на обращение не дается в следующих случаях:**

1. в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
2. текст обращения не поддается прочтению;
3. в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
4. в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
5. обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
6. из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.