

## KAEBUS KINDLUSTUSANDJA TEGEVUSE KOHTA

### KAEBUSE ESITAJA ANDMED

Ees- ja perekonnanimi / Ärinimi	Isikukood / Registrikood	Poliisi number
Postiaadress (tänav, maja- ja korterinumbr (talu, küla ja vald), postiiindeks, linn / maakond, riik)		
E-posti aadress	Kontakttelefon	Vastuse saamise viis <input type="checkbox"/> elektrooniliste kanalite kaudu <input type="checkbox"/> paberkandjal postiaadressile

### KAEBUSE SISU

--

### KAEBUSE ESITAJA TAOTLUS

--

### LISATUD DOKUMENDID

--

### KINNITUSED JA ALLKIRJAD

1. Olen teadlik, et kaebuse menetlemiseks töötleb Compensa Life Vienna Insurance Group SE minu isikuandmeid. Olen tutvunud kindlustusandja privaatsusteatega, mis on kättesaadav kontorites ja aadressil [www.compensalife.ee/privatsus](http://www.compensalife.ee/privatsus). Mõistan selle sisu, sealhulgas seda, milliseid isikuandmeid kindlustusandja töötleb, mis eesmärgil ning millisel õiguslikul alusel neid andmeid töödeldakse ning millised on minu isikuandmetega seotud õigused.

Kaebuse esitaja allkiri või esindaja nimi ja allkiri	Allakirjutamise aeg ja koht
--	-----------------------------

### TÄIDAB AVALDUSE VASTUVÕTJA

Isikusamasus tuvastatud kehtiva dokumendi

pass  juhiluba  ID-kaart  äriühingu registrikaardi väljavõte nr ..... alusel.

Isikusamasuse tuvastamisel skaneeriti ID baasi uus dokumendikoopia.

Kindlustusandja esindaja või kindlustusvahendaja nimi ja allkiri	Avalduse vastuvõtmise kuupäev
--	-------------------------------