

## KAEBUS KINDLUSTUSANDJA TEGEVUSE KOHTA

### KAEBUSE ESITAJA ANDMED

<i>Ees- ja perekonnanimi / Ärinimi</i>	<i>Isikukood / Registrikood</i>	<i>Poliisi number</i>
<i>Postiaadress (tänav, maja- ja korterinumber (talu, küla ja vald), postii indeks, linn / maakond, riik)</i>		
<i>E-posti aadress</i>	<i>Kontakttelefon</i>	<i>Vastuse saamise viis</i> <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.

<i>Kaebuse esitaja allkiri või esindaja nimi ja allkiri</i>	<i>Allakirjutamise aeg ja koht</i>
---	------------------------------------

### TÄIDAB AVALDUSE VASTUVÕTJA

Isikusamasus tuvastatud kehtiva dokumendi

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

Isikusamasuse tuvastamisel skaneeriti ID baasi uus dokumendikoopia.

<i>Kindlustusandja esindaja või kindlustusvahendaja nimi ja allkiri</i>	<i>Avalduse vastuvõtmise kuupäev</i>
---	--------------------------------------