



PT Prudential Life Assurance
 Prudential Tower
 Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910
 Customer Care: 1500085/ customer.idn@prudential.co.id
 www.prudential.co.id
 PT Prudential Life Assurance terdaftar dan diawasi oleh Otoritas Jasa Keuangan

No. SPAJ/
 Proposal No.:

(diisi jika status SPAJ masih Proposal)/If the status of SPAJ is still Proposal.

No. Polis/
 Policy No.:

(diisi jika status Polis inforced)/If the status of Policy is In Force.

Formulir
UW – 23

KUESIONER OLAHRAGA MENYELAM
DIVING QUESTIONNAIRE

UNTUK DIISI OLEH (CALON) TERTANGGUNG/PESERTA ATAU ORANG TUA (CALON) TERTANGGUNG/PESERTA (APABILA (CALON) TERTANGGUNG/PESERTA BERUSIA DI BAWAH 21 TAHUN))
TO BE COMPLETED BY (PROPOSED) LIFE ASSURED/PARTICIPANT OR BY PARENT (IF (PROPOSED) LIFE ASSURED/PARTICIPANT IS UNDER 21 YEARS OLD))

Isilah dengan menggunakan TINTA WARNA HITAM, HURUF CETAK dan TULISAN TIDAK KELUAR DARI KOTAK, jelas dan memberi tanda ✓ pada kotak jawaban yang sesuai. Kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap tidak dapat diproses./Fill by using BLACK INK, CAPITAL LETTERS and WITHIN THE BOX PROVIDED, write clearly and check (✓) the appropriate box. Incomplete questionnaire will not be processed.

Nama (Calon) Pemegang Polis:/Name of (Proposed) Policy Holder:
 (selanjutnya disebut SAYA)/(Henceforth to be referred to as "I")

Nama (Calon) Tertanggung/Peserta:
 Name of (Proposed) Life Assured/Participant:

1. Sebutkan jenis penyelaman yang Anda ikuti:
 Please specify type of diving that you participate in:
- Scuba
 - Snorkelling
 - Commercial diving
 - Re-breather
 - Depth record attempts
 - Free diving
 - Internal exploration of wrecks
 - Surface supply
 - Treasure/special expeditions
 - Lainnya, sebutkan:/Others, please state:

2. Mohon jelaskan kualifikasi/sertifikasi menyelam Anda (misalnya: CMAS, NAUI, PADI, BSAC)
 Please provide details of your diving qualifications/certifications (e.g. CMAS, NAUI, PADI, BSAC)

Kualifikasi/Qualification	Kapan diterima/When obtained

3. Apakah Anda anggota sebuah klub?
 Are you a member of the club?

Ya/Yes
 - Nama klub:/Name of the club:

Tidak/No

4. Kapan terakhir kali Anda menyelam?/When did you last dive
 - -

5. Mohon jelaskan kegiatan menyelam yang dilakukan saat ini dan yang akan datang?
 Please provide details of recent dive history and future diving activities?

	Dalam 12 (dua belas) terakhir Last 12 (twelve) months	12 (dua belas) bulan mendatang Next 12 (twelve) months
Lokasi Location		
Kedalaman Rata-rata Average Depth		
Kedalaman Maksimal Maximum Depth		
Jumlah Penyelaman Number of dives		

6. a. Di mana Anda biasanya menyelam?
 Where do you usually dive?
- Laut yang dalam/Deep sea
 - Perairan pantai/Coastal waters
 - Danau/Lake
 - Sungai/Rivers
 - Goa/Caves
 - Lubang/Potholes
 - Sinkholes
 - Wrecks
 - Ocean
 - Lainnya, sebutkan:/Others, please state:

b. Di Negara mana Anda biasanya menyelam?
 Which country do you usually dive?



No. SPAJ/
Proposal No.:

Grid for SPAJ/Proposal No.

No. Polis/
Policy No.:

Grid for Polis/Policy No.

7. a. Apakah Anda menyelam seorang diri?
Do you dive alone

Ya/Yes

- Berapa kali dalam 12 (dua belas) bulan: [] [] [] Kali/Times
How many times in 12 (twelve) months:

- Untuk tujuan:
For the purpose:

Text box for purpose of diving.

Tidak/No

b. Apakah Anda selalu menyelam secara berkelompok?
Do you always dive in teams

Ya/Yes

- Berapa jumlah penyelam dalam satu kelompok: [] [] [] Penyelam
How many divers in the team: Divers

Tidak/No

8. Jenis peralatan apa yang digunakan, (misalnya: *aqua lung*)?
What type of equipments that were used (e.g. *aqua lung*)?

Text box for equipment used.

9. Apakah Anda seorang penyelam profesional?
Are you a professional diver?

Ya/Yes

- Sejak berapa lama:/Since how long:

Text box for duration of diving.

- Pelatih selam:/Coach of diving:

Text box for coach name.

Tidak/No

10. a. Apakah Anda seorang penyelam yang non-profesional?
Are you a non-professional diver?

Ya/Yes

Tidak/No

b. Apakah Anda mengambil bagian dalam salah satu dari berikut ini:/Do you take part in any of the following:

- *Apnea diving with the competition*
- *Apnea diving without the competition*
- *Cave diving*
- *Ice diving*
- *Underwater rugby/Ice hockey with competition*
- *Underwater rugby/Ice hockey without competition*

Ya/Yes

Tidak/No

Ya/Yes

Tidak/No

Ya/Yes

Tidak/No

Ya/Yes

Tidak/No

Ya/Yes

Tidak/No

Ya/Yes

Tidak/No

11. a. Tujuan penyelaman Anda:
The purpose of your diving:

Kesenangan/Pleasure

Profesi/Profession

Fotografi/Photography

Eksplorasi/Exploration

Biologi kelautan/Marine biology

Salvage work

Rig Maintenance

Dredging work

Observasi/Observation

Lainnya, sebutkan:/ Others, please state:

Text boxes for other diving purposes.

b. Nama perusahaan dan alamat jika Anda bekerja sebagai penyelam:
Company name and address if you work as a diver:

Grid for company name and address.

12. a. Apakah Anda menderita asma atau gangguan pernafasan lainnya?
Do you suffer from asthma or other respiratory disorder?

Ya/Yes

Mohon jelaskan./Please provide details

Text box for details of respiratory disorder.

Tidak/No

b. Pernahkah Anda mengalami episode *hyperventilation* atau *blackout* selama menyelam?
Have you ever had episode of *hyperventilation* or *blackout* during diving?

Ya/Yes

Mohon jelaskan./Please provide details

Text box for details of hyperventilation or blackout.

Tidak/No



No. SPAJ/
Proposal No.:

(diisi jika status SPAJ masih Proposal)/If the status of SPAJ is still Proposal.

No. Polis/
Policy No.:

(diisi jika status Polis inforced)/If the status of Policy is inforced.

c. Pernahkah Anda menderita penyakit dekompresi akibat menyelam?
Have you ever suffered from decompression sickness as a result of diving?

Ya/Yes

- Kapan:/When:

- -

- Mohon jelaskan.

Please provide details

Tidak/No

13. Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan/sakit sehubungan kegiatan menyelam?

Have you had any accidents/illness associated with diving?

Ya/Yes

- Kapan:/When:

- -

- Mohon jelaskan.

Please provide details

Tidak/No

14. Mohon sebutkan bila ada informasi lain yang mungkin dapat membantu proses pengajuan Asuransi ini:

Please provide any additional information that you feel will be helpful in processing your application:

Dengan ini SAYA telah memberikan jawaban dan keterangan dalam Kuesioner ini dengan se jelas-jelasnya dan sebenar-benarnya. SAYA tidak menyembunyikan informasi apapun yang dapat memengaruhi penerimaan Surat Pengajuan Asuransi Jiwa (SPAJ) dan/atau Surat Pengajuan Asuransi Jiwa Tambahan (SPAJT) SAYA. SAYA menyetujui Kuesioner ini akan menjadi satu kesatuan bagian yang tidak terpisahkan dari SPAJ dan/atau SPAJT SAYA pada PT Prudential Life Assurance dan bahwa penyembunyian informasi apapun dapat mengakibatkan tidak disetujuinya pengajuan SPAJ dan/atau SPAJT SAYA oleh PT Prudential Life Assurance atau batalnya pertanggungan sesuai dengan syarat dan ketentuan Polis.

I hereby declare that my answers and statements in this Questionnaire are true and that I have not withheld any information that may affect the acceptance of my Life Insurance Policy Application Form (SPAJ) and/or Additional Life Insurance Policy Application Form (SPAJT). I agree that this Questionnaire will constitute as an integral and inseparable part of my SPAJ and/or SPAJT with PT Prudential Life Assurance and that any non-disclosure of fact may cause my SPAJ and/or SPAJT to not be approved by PT Prudential Life Assurance or the cancellation of my coverage in accordance with the Policy terms and conditions.

Mohon ditandatangani sesuai kartu identitas diri yang dilampirkan/Please sign consistently to the attached identity card.

Dinyatakan di: _____
Signed in

Tanggal: - - (tgl/bln/thn)
on (dd/mm/yyyy)

Tanda Tangan (Calon) Pemegang Polis sesuai kartu identitas diri yang dilampirkan
Signature of (Proposed) Policy Holder as per attached ID Card

Tanda Tangan (Calon) Tertanggung/Peserta*, jika berbeda dengan (Calon) Pemegang Polis, sesuai dengan kartu identitas diri yang dilampirkan/*Signature of (Proposed) Life Assured/Participant*, if different from (Proposed) Policy Holder, as per attached ID Card*

*) Jika berusia di bawah 21 tahun, mohon Orang Tua (Calon) Tertanggung/Peserta dapat menandatangani dan melampirkan kartu identitas diri./If aged below 21 years old, parent of (Proposed) Life Assured/Participant needs to sign and attach ID Card.

Tanda Tangan Tenaga Pemasar
Signature of Sales Representative

Kode Tenaga Pemasar:
Code of Sales Representative:

Catatan: Segala risiko yang timbul akibat ditandatanganinya kuesioner ini dalam keadaan kosong menjadi tanggung jawab (Calon) Pemegang Polis dan apabila terdapat hal yang ingin ditanyakan, dapat menghubungi Tenaga Pemasar atau *Customer Relation Officer* kami setiap hari kerja dari pukul 07.00 WIB hingga pukul 19.00 WIB di nomor telepon 1500085.

Note: All risks that arise by signing this questionnaire in blank will be the (Proposed) Policy Holder's responsibility and if there is any question, please contact our Sales Representative or Customer Relations Officer every weekday from 07.00 am until 19.00 pm at 1500085 (phone number).

