



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 – 22** **KUESIONER OLAHRAGA AIR SELAIN MENYELAM**  
**WATER SPORTS OTHER THAN 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 kegiatan yang Anda ikuti?

Please specify type of activity that you participate in?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Canoeing and kayaking | <input type="checkbox"/> Swimming                                 |
| <input type="checkbox"/> Dayung/Rowing         | <input type="checkbox"/> Water skiing                             |
| <input type="checkbox"/> Jet skiing            | <input type="checkbox"/> Windsurfing/Boardsailing                 |
| <input type="checkbox"/> Surfing               | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan:/Others, please state: |
|  | <input type="text"/>  |
|  | <input type="text"/>  |

2. Apakah Anda anggota sebuah klub?

Are you a member of the club?

- Ya/Yes  
 - Nama klub:/Name of the club:
- Tidak/No

3. Dalam kapasitas apa Anda ikut berpartisipasi dalam kegiatan di atas?/In what capacity, do you usually participate in the above activity?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Amatir/Amateur        | <input type="checkbox"/> Profesional/Professional |
| <input type="checkbox"/> Instruktur/Instructor | <input type="checkbox"/> Competitive amateur      |

4. Tujuan melakukan kegiatan ini?

The purpose of doing this activity

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hobi/Hobby               | <input type="checkbox"/> Pekerjaan/Job                            |
| <input type="checkbox"/> Pertandingan/Competition | <input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan:/Others, please state: |
|   | <input type="text"/>  |
|   | <input type="text"/>  |

5. Berapa kali per tahun Anda melakukan kegiatan ini?

How many times per annum do you usually do this activity?

Kali/Times

6. Mohon jelaskan secara terinci (detail) olahraga air selain menyelam di atas, yang dilakukan saat ini dan yang akan datang?

Please provide details of recent water sport other than diving history and future activities?

	Dalam 12 (dua belas) terakhir Last twelve months	12 (dua belas) bulan mendatang Next twelve months
Lokasi Location		
Kedalaman Depth		
Tanggal Date		
Frekuensi Frequency		

7. a. Apakah Anda melakukan kegiatan ini seorang diri?  
Did you do this activity alone?

Ya/Yes  Tidak/No

b. Apakah Anda melakukan kegiatan ini secara berkelompok?  
Did you do this activity in teams?

Ya/Yes  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 enforced)/If the status of Policy is enforced.

8. Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan/sakit sehubungan kegiatan ini?  
*Have you had any accidents/illnesses associated with this activity*

Ya/Yes

- Kapan/When:

-  -

- Mohon jelaskan:  
*Please provide details*

Tidak/No

9. 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).

