



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 – 24

KUESIONER MENDAKI GUNUNG DAN PANJAT TEBING MOUNTAINEERING AND ROCK CLIMBING 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")

[Grid for Name (Proposed) Policy Holder]

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

[Grid for Name (Proposed) Life Assured/Participant]

1. Sebutkan jenis kegiatan yang Anda ikuti?
Please specify type of activity that you participate in?

- Mendaki Gunung/Mountaineering
 Panjat Tebing/Rock Climbing
 Hiking
 Trekking
 Mendaki Gunung & Panjat Tebing/Mountaineering & Rock Climbing
 Lainnya, sebutkan:/Others, please state:

[Grid for Other activities]

2. Mohon lengkapi kolom sebagai berikut:
Please complete the column as follow:

	Dalam 12 (dua belas) terakhir Last 12 (twelve) months	12 (dua belas) bulan mendatang Next 12 (twelve) months
Lokasi Location		
Nama Gunung Name of the mountain		
Tanggal Date		
Tinggi Gunung Height (meters)		
Frekuensi per tahun Frequency per annum		
Tinggi Maksimum Maximum Height (meters)		

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

Ya/Yes
- Nama klub:/Name of the club: [Grid]

Tidak/No

4. Ketika melakukan kegiatan ini, Apakah Anda selalu:/When doing this activity, did you always:

- a. Ditemani/Guided
b. Dalam Kelompok/In Groups
c. Sendiri/Solo

Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No

5. Berapa lama Anda aktif dalam kegiatan ini?
How long have you been active in this activity?

[Grid for active duration]

6. Mohon jelaskan status Anda:/Please provide details of your status:

- a. Profesional/Professional
b. Instruktur/Instructor
c. Amatir/Amateur
d. Hobi/Hobby
e. Rescue Climber
f. Lisensi/Kualifikasi
License/Qualification

Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes Tidak/No
 Ya/Yes

Mohon jelaskan./Please provide details

[Grid for status details]

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 In Force.

7. Ketika melakukan kegiatan ini, apakah Anda menggunakan perlengkapan keselamatan?/When doing this activity, did you use safety gear?

Ya/Yes Tidak/No

8. Peralatan yang digunakan./The equipment that were used:

- a. GPS Device
- b. Headlights or Flashlights
- c. Helm
- d. Maps & Compass
- e. Climbing Harness
- f. Mountaineering Boots
- g. Lainnya, sebutkan:
Others, please state:

Ya/Yes Tidak/No

Ya/Yes Tidak/No

Ya/Yes Tidak/No

Ya/Yes Tidak/No

Ya/Yes Tidak/No

Ya/Yes Tidak/No

[] []

9. 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

10. 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 menyatakan bahwa saya telah memberikan jawaban dan keterangan dalam Kuesioner ini dengan se jelas-jelasnya dan sebenarnya. 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 menyembunyikan 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).

