

$\frac{1}{3}$



- i. Apakah Anda mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas pekerjaan atau kegiatan sehari-hari saat ini?
Are you experiencing any difficulty in performing your occupational duties or daily activities at present?

☐ Ya/Yes

- Mohon jelaskan:
Please provide details:

☐ Tidak/No

- j. Apakah Anda memerlukan penyesuaian khusus di tempat kerja atau penggunaan alat bantu untuk memenuhi persyaratan pekerjaan Anda?
Do you need any special adjustment at work or use of assistive devices in order to fulfill the requirement of your occupation?

☐ Ya/Yes

- Mohon jelaskan:
Please provide details:

☐ Tidak/No

- k. Apakah Anda telah disarankan untuk atau sudah dilakukan penggantian sendi/pemasangan pen/plat atau operasi untuk kondisi ini?
Have you been advised to have, or have you had a joint replacement or any other surgery for this condition?

☐ Ya/Yes

- Mohon jelaskan:
Please provide details:

☐ Tidak/No

2. Jenis pemeriksaan yang pernah dijalani/*Examination done to date:*

Jenis Pemeriksaan <i>Type of examination</i>	Ya <i>Yes</i>	Tidak <i>No</i>	Tanggal <i>Date</i>	Hasil <i>Result</i>	Hasil Terlampir <i>Attached Result</i>	
					Ya/Yes	Tidak/ No
a. Rontgen dada <i>X-ray Thorax</i>						
b. Tes Darah <i>Blood test</i>						
c. MRI Scan						
d. CT Scan						
e. Lainnya, sebutkan: <i>Others, please state:</i>						
-						
-						
-						

3. Mohon sebutkan bila ada informasi lain yang mungkin dapat membantu proses pengajuan Klaim ini.
Please provide any additional information that you feel will be helpful in processing your claim

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memberikan jawaban dan keterangan dalam Kuesioner ini secara lengkap dan benar. Saya tidak menyembunyikan informasi apa pun yang dapat memengaruhi proses Klaim saya. Saya menyetujui Kuesioner ini akan menjadi bagian dari dokumen persyaratan Klaim saya pada PT Prudential Sharia Life Assurance dan bahwa pemberian informasi apa pun yang tidak benar dan/atau tidak lengkap, meskipun dilakukan dengan itikad baik, dapat mengakibatkan pembatalan atas penjaminan Klaim saya atau penolakan atas Klaim saya serta PT Prudential Sharia Life Assurance berhak melakukan peninjauan Polis sesuai syarat dan ketentuan Polis, apabila ditemukan informasi yang tidak lengkap/tidak benar sebelum Polis terbit/Pemulihan Polis/Perubahan Polis Mayor.



I hereby declare that my answers and statements in this Questionnaire are complete and true. I have not withheld any information that may affect of my claim process. I agree that this Questionnaire will constitute as an integral and inseparable part of my supporting document for claim with PT Prudential Sharia Life Assurance, and providing any information that is not true and/or incomplete although undertaken in good faith that may affect on cancellation of cashless of my claim or rejection of my claim, and PT Prudential Sharia Life Assurance has the right to review my Policy according to Policy terms and conditions if there is any non-disclosure data before Policy issuance/Reinstatement process/Major alteration.

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 Pemegang Polis
sesuai kartu identitas diri yang dilampirkan
Signature of Policy Holder as per attached ID card

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

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

Catatan: Segala risiko yang timbul akibat ditandatanganinya kuesioner ini dalam keadaan kosong menjadi tanggung jawab Pemegang Polis dan apabila terdapat hal yang ingin ditanyakan, dapat menghubungi Tenaga Pemasar atau Customer and Sales Force Services kami setiap hari kerja dari pukul 07.00 WIB hingga pukul 19.00 WIB di nomor telepon 1500577.

Note: All risks that arise by signing this questionnaire in blank will be the Policy Holder's responsibility and if there is any question, please contact our Sales Representative or Customer and Sales Force Services every weekday from 07.00 am until 19.00 pm at 1500577 phone number.