

KUESIONER BERKUDA
(Diisi oleh Calon Tertanggung)

Nama Lengkap :

No. SPA/Polis : /

Pengajuan Baru Pemulihan/Perubahan Polis

1. Sebutkan jenis kegiatan berkuda yang Anda lakukan? (silakan centang lebih dari 1 jika sesuai)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dressage | <input type="checkbox"/> Leisure/recreational riding |
| <input type="checkbox"/> Endurance riding | <input type="checkbox"/> Obstacle racing |
| <input type="checkbox"/> Lompatan rintangan | <input type="checkbox"/> Polo |
| <input type="checkbox"/> Pacuan kuda | <input type="checkbox"/> Rodeo |
| <input type="checkbox"/> Eventing | <input type="checkbox"/> Steeplechasing |
| <input type="checkbox"/> Flat racing | <input type="checkbox"/> Western riding |
| <input type="checkbox"/> Harness racing | <input type="checkbox"/> Trot racing |
| <input type="checkbox"/> Horse/combined driving | <input type="checkbox"/> Vaulting |
| <input type="checkbox"/> Horse trekking, Trail riding | <input type="checkbox"/> Mounted hunting |
| <input type="checkbox"/> Icelandic horse riding | |
| <input type="checkbox"/> Jumping | |
| <input type="checkbox"/> Lainnya, jelaskan | |

2. Apakah Anda seorang penunggang kuda Amatir atau Profesional? Amatir Profesional

3. Dalam kapasitas apa Anda berlatih berkuda:

- Amatir Atlit Profesional Instruktur Profesional

4. Jelaskan kualifikasi/sertifikasi berkuda Anda.

Kualifikasi/Sertifikasi	Kapan diperoleh/diterima

5. Apakah Anda tergabung dalam klub/Organisasi berkuda? Ya Tidak

Jika Ya, jelaskan nama klub/organisasi Anda

.....

.....

KUESIONER BERKUDA
(Diisi oleh Calon Tertanggung)

Nama Lengkap :
No. SPA/Polis : /

6. Jika Anda adalah seorang Amatir, Apakah Anda aktif berpartisipasi dalam pertandingan atau kompetisi?

Ya Tidak

Jika Ya, mohon sebutkan:

a. Jenis olah raga berkuda:

b. Jenis kompetisi (harap dicentang semua yang sesuai)

Kelas dasar atau lebih rendah

Kelas Menengah

Kelas Lanjutan

Kompetisi dibawah FEI (Fédération Equestre Internationale)

Lainnya, jelaskan

7. Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan, luka atau sakit sehubungan kegiatan ini ? Ya Tidak

Jika Ya, jelaskan

• Informasi tambahan yang ingin disampaikan sehubungan kegiatan Anda?

PERNYATAAN DAN SURAT KUASA

Saya telah mengisi dan memberikan seluruh keterangan secara lengkap dan sebenarnya. Saya menyetujui bahwa formulir ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Pengajuan Asuransi Jiwa atas nama Saya. Apabila ternyata terdapat keterangan yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya maka PT Asuransi Jiwa Sequis Life berhak membatalkan atau tidak menerima permohonan kontrak asuransi ini.

Ditandatangani di:

Tanggal/bulan/tahun pengisian:

.....
(Nama Lengkap dan Tanda Tangan Calon Tertanggung)

- ▶ Jika Calon Tertanggung berusia kurang dari 18 tahun, kuesioner harus ditandatangani oleh orangtua/wali.
- ▶ Orangtua/wali adalah yang sama bertandatangan di SPA.