

PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia

Sampoerna Strategic Square, South Tower, Jl. Jend. Sudirman Kav 45-46, Jakarta 12930
Customer Contact Center : (62-21) 2555 7777 Tel : (62-21) 2555 7788 Fax : (62-21) 2555 7799
www.manulife-indonesia.com

DAFTAR PERTANYAAN TENTANG TERJUN PAYUNG

Nama Pemegang Polis :

Nama Calon Tertanggung/Peserta :
Tanggal Lahir :

1. Sudah berapa lama Anda melakukan Terjun Payung?

2. Berapa kali penerjunan :
 - a. yang telah Anda lakukan dalam 12 bulan terakhir?
 - b. yang telah Anda lakukan dalam 12 - 24 bulan yang lalu?
 - c. yang Anda rencanakan dalam 12 bulan yang akan datang?_____
3. Dari ketinggian berapa biasanya Anda terjun?

4. Apakah Anda anggota dari Perkumpulan Terjun Payung? Ya Tidak
Jika "Ya", berikan penjelasan. _____
5. Apakah Anda ikut dalam pertunjukan dan atau perlombaan? Ya Tidak
Jika "Ya", berikan penjelasan. _____
6. Apakah Anda menerima penghasilan untuk kegiatan Terjun Payung? Ya Tidak
Jika "Ya", berikan penjelasan. _____
7. Apakah Anda anggota dari Organisasi Terjun Payung Militer? Ya Tidak
Jika "Ya", berikan penjelasan. _____
8. **Catatan Tambahan :**

Saya telah membaca pertanyaan-pertanyaan di atas dan menjawab dengan lengkap dan benar. Saya memahami bahwa ini akan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari aplikasi asuransi jiwa diri saya kepada **PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia**.

Ditandatangani di _____ Tanggal _____

Tanda tangan
Calon Tertanggung/Peserta

