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

Nomor SPAJ : .....

DAFTAR PERTANYAAN TENTANG PENERBANGAN

Nama Pemegang Polis :	Nama Calon Tertanggung/Peserta : Tanggal Lahir :

A. JADWAL WAKTU PENERBANGAN	Sebagai pilot, pembantu pilot, pilot yang sedangbelajar atau awak pesawat			Sebagai penumpang	
	12 bulan yang akan datang (jam)	12 bulan yang lalu (jam)	12-24 bulan yang lalu (jam)	12 bulan yang akan datang (jam)	12 bulan yang lalu (jam)
1. Profesional (Komersial) :					
a. Pesawat penumpang dengan jadwal tetap.					
b. Pesawat penumpang dengan jadwal tidak tetap.					
c. Pesawat milik perusahaan.					
d. ◯ Pesawat sewaan. ◯ Pesawat pengangkut. ◯ Pesawat latih.					
e. ◯ Pesawat untuk percobaan. ◯ Pesawat penabur ◯ Pesawat peneliti atau patroli.					
f. Lain-lain.					
2. Pribadi (Non komersial).					
3. Penerbangan militer .					
4. Penerbangan cadangan, atau tambahan.					

B. PERINCIAN PENERBANGAN

1. Berapa jumlah jam terbang yang telah Anda jalani ?
   Tanggal penerbangan terakhir _____
2. Jenis pesawat yang Anda kemudikan :
   ◯ Pesawat bermesin tunggal ◯ Pesawat bermesin ganda ◯ Pesawat jet ◯ Pesawat berbaling-baling
   ◯ Helikopter ◯ Pesawat jenis lain (Jelaskan pada catatan di bawah)
3. Jenis sertifikat pilot/ijin terbang _____
   Tanggal kadaluarsa _____
4. Apakah Anda pernah mendapat kecelakaan, tidak diijinkan terbang, didenda atau ditegur karena melanggar peraturan penerbangan ? ◯ Ya ◯ Tidak
5. Jika Anda adalah pilot pribadi, apakah semua rencana penerbangan berangkat dari bandar udara yang resmi?
   Jika "Tidak", berikan penjelasan pada catatan di bawah ◯ Ya ◯ Tidak
6. Diatas wilayah mana kebanyakan Anda melakukan penerbangan?
   Berapa kali Anda melakukan penerbangan dalam sebulan _____ setahun _____
   Biasanya berapa jam setiap kali penerbangan? _____
7. Jika Anda bukan pilot, jelaskan tugas Anda dalam penerbangan _____
8. Apakah Anda bermaksud bergabung dengan organisasi penerbangan angkatan bersenjata? ◯ Ya ◯ Tidak
   Jika "Ya", berikan penjelasan pada catatan di bawah.

Catatan:

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

32809O01