

FORMULIR PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN

- SELURUH PERTANYAAN PADA FORMULIR PEMBAYARAN MANFAAT HARUS DIISI DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS TANPA PEMBEBANAN KEPADA DPLK MANULIFE INDONESIA
- PENGAJUAN PERMOHONAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN WAJIB DILENGKAPI DENGAN DOKUMEN PERSYARATAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN
- PENGAJUAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN TIDAK DIKENAKAN BIAYA APAPUN, KECUALI YANG TERMASUK DALAM KETENTUAN PERATURAN DANA PENSIUN DPLK MANULIFE INDONESIA
- JIKA PENGAJUAN PERMOHONAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN DILAKUKAN OLEH PENERIMA KUASA DARI PESERTA/PIHAK YANG BERHAK/AHLI WARIS, MOHON LAMPIRKAN SURAT KUASA DAN FOTOKOPI KTP PENERIMA KUASA
- APABILA PESERTA/PIHAK YANG BERHAK/AHLI WARIS MENANDATANGANI FORMULIR PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN INI DI LUAR NEGERI, MAKA FORMULIR INI BESERTA DOKUMEN PERSYARATANNYA DAN SURAT KUASA (JIKA ADA) HARUS DITANDATANGANI DAN DINOTARISASI DI DEPAN NOTARIS PUBLIK SETEMPAT SERTA DILEGALISASI OLEH PEJABAT KONSULAT JENDERAL/KEDUTAAN BESAR REPUBLIK INDONESIA DI NEGERA TEMPAT PESERTA/PIHAK YANG BERHAK/AHLI WARIS BERADA

ISI/LENGKAPI/CORET/BERI TANDA(√)DALAM KOTAK PILIHAN. HARAP MENCORET DAN MENANDATANGANI PENGISIAN YANG SALAH (DILARANG MENGGUNAKAN TIP EX). DATA WAJIB DIISI DENGAN BENAR DAN LENGKAP.

1 INFORMASI/DATA PESERTA (Harap diisi dengan huruf cetak atau diketik)

Nama Pemberi Kerja :

Nama Peserta (sesuai Identitas Diri*) :
*KTP (WNI)/Paspor atau Kartu Izin Tinggal (WNA)

Nomor Kepesertaan :

Nomor NPWP* :

Jenis Manfaat Pensiun:

- Manfaat Pensiun Normal Manfaat Pensiun Dltunda Manfaat Pensiun Cacat
 Manfaat Pensiun Dipercepat Manfaat Pensiun Janda/Duda Manfaat Pensiun Anak

Catatan:

*) Mohon dilampirkan Foto Kopi NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)

2 TANGGAL PENSIUN

Petunjuk : Pilih salah satu

Tanggal pengajuan pensiun pada tanggal : / / (tgl/bln/thn)

Pada saat Usia Pensiun Normal : Tahun

Saya memilih untuk pensiun lebih awal pada tanggal : / / (tgl/bln/thn)

Usia Pensiun Dipercepat adalah : Tahun

Dan masih dalam kurun waktu 10 (sepuluh) tahun sebelum Usia Pensiun Normal.

3 PILIHAN BESARNYA PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN

Saya bermaksud mengambil % (maksimal 20%) dari dari Manfaat Pensiun saya dalam bentuk pembayaran secara sekaligus dan mengalihkan sisanya kepada perusahaan asuransi jiwa/perusahaan asuransi jiwa syariah berikut untuk membeli anuitas seumur hidup/anuitas syariah seumur hidup.

Saya bermaksud mengalihkan 100% dari Manfaat Pensiun saya untuk membeli anuitas seumur hidup/anuitas syariah pada perusahaan asuransi jiwa/perusahaan asuransi jiwa syariah berikut:

Saya bermaksud mengambil 100% dari Manfaat Pensiun saya jika memenuhi syarat dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Catatan:

Manfaat Pensiun merupakan objek pajak dan karenanya akan dikenakan pemotongan pajak sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4 INFORMASI PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN

Saya akan menerima pembayaran Manfaat Pensiun sesuai pilihan di atas melalui transfer ke rekening saya berikut ini:

Nama Bank :

Cabang :

Alamat :

No. Rekening :

Nama Pemilik Rekening :

5 PERSETUJUAN DAN KUASA PENGGUNAAN DATA PRIVASI

Dana Pensiun Lembaga Keuangan Manulife Indonesia ("DPLK Manulife Indonesia") memahami bahwa privasi dan penggunaan informasi pribadi Anda merupakan hal yang penting bagi Anda dan kami memastikan bahwa hal tersebut juga sama pentingnya bagi kami. Pengumpulan dan penggunaan informasi pribadi Anda merupakan hal yang penting bagi bisnis kami karena hal tersebut memungkinkan kami untuk mengevaluasi, menerbitkan, dan mengelola program pensiun Anda serta memungkinkan kami untuk mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan menandatangani pernyataan di bawah ini dan/atau melengkapi atau mengajukan Formulir Pembayaran Manfaat Pensiun ("Formulir") ini, Anda setuju bahwa:

1. PT Asuransi Jiwa Manulife Indonesia ("Manulife Indonesia") selaku pendiri DPLK Manulife Indonesia adalah anggota perusahaan dari Manulife Financial Group dan karenanya mempunyai kewajiban untuk memenuhi ketentuan baik dari badan pemerintahan lokal maupun asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing) serta kewajiban hukum lainnya dari waktu ke waktu terkait dengan tetapi tidak terbatas pada pembagian informasi dan pelaporan pajak serta pemotongan atas pembayaran yang harus dibayarkan DPLK Manulife Indonesia kepada Anda dari waktu ke waktu ("Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan").
2. Anda menyetujui penggunaan informasi yang diberikan kepada DPLK Manulife Indonesia dan Anda akan memberikan kepada kami informasi yang kami minta dari waktu ke waktu serta mengizinkan kami untuk memberikan informasi tersebut kepada pihak berwenang lokal dan asing (termasuk aparat perpajakan lokal dan asing), afiliasi atau perusahaan induk atau Manulife Financial Group untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
3. Anda akan memberitahukan kami dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender atau sesegera mungkin segala perubahan informasi yang telah Anda berikan kepada kami termasuk setiap kondisi yang dapat menyebabkan perubahan status wajib pajak Anda seperti perubahan tempat tinggal, alamat, nomor telepon, dan kewarganegaraan.

4. Anda dengan ini melepaskan hak-hak yang mungkin Anda miliki yang mungkin dapat mencegah kami untuk memenuhi Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
5. Jika Anda (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari program pensiun ini) gagal untuk memberikan informasi yang diperlukan di atas atau jika pada setiap waktu Anda (atau setiap pengganti atau penerima pembayaran yang diatur dalam syarat dan ketentuan dari program pensiun ini) menarik persetujuan atau menyanggah pernyataan yang diberikan di atas, maka Anda mengerti dan menyetujui bahwa kami dapat memotong pembayaran kepada Anda atau menunda atau mengakhiri program pensiun Anda atau mengalihkan program pensiun Anda ke dana pensiun lembaga keuangan lain.

6 PERSETUJUAN DAN SURAT KUASA

Saya/Kami/Peserta dengan ini memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali dengan hak substitusi kepada DPLK Manulife Indonesia untuk menggunakan, mengungkapkan, dan menyediakan data/informasi mengenai saya/kami/Peserta yang diperoleh dan dikumpulkan oleh DPLK Manulife Indonesia atau aliasnya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada bank/lembaga keuangan, asosiasi industri, dan badan hukum lain, baik di dalam maupun di luar negeri) baik yang memiliki kerja sama atau tidak dengan DPLK Manulife Indonesia atau aliasnya untuk tujuan pembayaran Manfaat Pensiun dan/atau melakukan proses lainnya yang terkait dengan Peraturan Dana Pensiun DPLK Manulife Indonesia dan/atau kepesertaan atas nama Peserta maupun untuk penawaran produk pensiun, produk asuransi atau produk keuangan lain, untuk tujuan pencegahan tindak pidana pencucian uang, suap dan terorisme atau terkait dengan sanksi ekonomi, yang berkaitan dengan setiap pidana/perdata atau proses arbitrase, investigasi, audit atau pemeriksaan (termasuk penyelidikan internal, audit atau pemeriksaan) terhadap DPLK Manulife Indonesia, afiliasi, karyawan atau agennya atau untuk tujuan lain sebagaimana yang diperkenankan oleh pedoman dan kode etik DPLK Manulife Indonesia maupun Ketentuan Hukum dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Ditandatangani di:

Tanggal:

 / /

Telepon:

 /

Alamat Email:

Peserta/Pihak Yang Berhak/Ahli Waris*

Tanda Tangan

*Coret yang tidak sesuai

Nama:

Diisi oleh DPLK Manulife Indonesia

Tanggal diterima:

 / / (tgl/bln/thn)

Oleh (Nama Lengkap):

DOKUMEN PERSYARATAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN

Permohonan pembayaran Manfaat Pensiun akan diproses oleh DPLK Manulife Indonesia setelah DPLK Manulife Indonesia menerima Formulir asli (tidak berupa faksimile) yang telah diisi dan ditandatangani Peserta/Pihak Yang Berhak/ahli waris beserta kelengkapan dokumen persyaratan pembayaran Manfaat Pensiun.

Jenis Klaim	Formulir Klaim	Salinan WNI : KTP WNA : Paspor & KITAS	Kartu Peserta	Salinan Nomor Rekening	SK Pemberi Kerja	SK Kematian	Salinan Surat Nikah	Salinan KK	Surat Keterangan Dokter
Manfaat Pensiun Normal	√	√	√	√	√				
Manfaat Pensiun Dipercepat	√	√	√	√	√				
Manfaat Pensiun Ditunda	√	√	√	√	√				
Manfaat Pensiun Janda/Duda	√	√	√	√	√	√	√	√	
Manfaat Pensiun Cacat	√	√	√	√	√				√
Manfaat Pensiun Anak	√	√	√	√	√	√		√	