

- SEMUA PERTANYAAN PADA FORMULIR PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN HARUS DIISI DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS TANPA PEMBEBANAN KEPADA DPLK MANULIFE INDONESIA
 ALL QUESTIONS IN THE FORM OF PENSION BENEFITS PAYMENT SHOULD BE ANSWERED CORRECTLY, COMPLETELY & CLEARLY, WITHOUT ANY CHARGE TO DPLK MANULIFE INDONESIA
- DOKUMEN & KELENGKAPANNYA WAJIB DILAMPIRKAN
 DOCUMENTS & THE COMPLETENESS SHOULD BE ATTACHED
- PENGAJUAN PEMBAYARAN MANFAAT PENSIUN TIDAK DIKENAKAN BIAYA APAPUN, KECUALI YANG TERMASUK DALAM KETENTUAN PERATURAN DANA PENSIUN DPLK MANULIFE INDONESIA
 NO CHARGE FOR PENSION BENEFITS PAYMENT EXCEPT THOSE STATED IN PENSION FUND REGULATIONS DPLK MANULIFE INDONESIA
- APABILA PESERTA/AHLI WARIS TINGGAL DI NEGARA LAIN ATAU SEDANG BERADA DI LUAR NEGERI DAN MEMINTA KERABAT/ORANG LAIN YANG TINGGAL DI INDONESIA UNTUK MELAKUKAN PENGURUSAN, PESERTA/AHLI WARIS HARUS MEMBERIKAN SURAT KUASA KEPADA KERABAT/PIHAK LAIN TERSEBUT BESERTA KTP KERABAT/PIHAK YANG DIBERIKAN KUASA
 IF PARTICIPANT/BENEFICIARY LIVING IN THE OTHER COUNTRY OR STAYING ABROAD AND AUTHORIZE HIS/HER RELATIVE/OTHER PERSON LIVING IN INDONESIA TO SETTLE THE CLAIM PROCESS, THE PARTICIPANT/BENEFICIARY MUST PROVIDE A POWER OF ATTORNEY TO HIS/HER RELATIVE OR OTHER PERSON INCLUDING THE IDENTITY CARD OF THE AUTHORIZED PERSON
- APABILA PESERTA/AHLI WARIS TINGGAL DI NEGARA LAIN ATAU SEDANG BERADA DI LUAR NEGERI, FORMULIR PEMBAYARAN MANFAAT INI DAN SURAT KUASA PENGURUSAN (BILA ADA) HARUS DITANDATANGANI DAN DINOTARISASI DI DEPAN PEJABAT NOTARIS PUBLIK SETEMPAT SERTA DILEGALISASI OLEH PEJABAT KONSULAT JENDERAL/KEDUTAAN BESAR REPUBLIK INDONESIA TERDEKAT DI NEGARA TEMPAT PESERTA/AHLI WARIS TINGGAL ATAU BERADA TERSEBUT
 IF THE PARTICIPANT/BENEFICIARY LIVE IN ANOTHER COUNTRY OR BEING ABROAD, THE BENEFITS PAYMENT FORM AND POWER OF ATTORNEY SUPERVISION (IF ANY) MUST BE SIGNED AND NOTARIZED IN FRONT OF LOCAL OFFICIALS AND THE PUBLIC NOTARY LEGALIZED BY THE CONSULATE GENERAL OFFICER/INDONESIAN EMBASSY CLOSEST TO THE STATE OF PARTICIPANT/BENEFICIARY RESIDES.

ISI/LENGKAPI/CORET APABILA PERLU | BERI TANDA DALAM KOTAK PERTANYAAN PILIHAN | JIKA PENGISIAN SALAH, HARAP DICORET & DITANDATANGANI (DILARANG MENGGUNAKAN TIP EX) | DATA WAJIB DIISI DENGAN BENAR & LENGKAP

FILL/COMPLETE/CROSSED OUT IF NECESSARY | GIVE THE SIGN INSIDE THE BOX QUESTION | PLEASE CROSSED OUT & SIGNED IF FILLING INCORRECT (DO NOT USE TIPE EX) | DATA MUST BE FILLED IN CORRECTLY AND COMPLETELY

FORMULIR PENARIKAN DANA

WITHDRAWAL FORM

01

Informasi Data Peserta (Harap diisi dengan huruf cetak atau diketik) Participant Data Information (Please fill with block letters or typed)

Nama Pemberi Kerja:
 Employer Name:

Nama Peserta (sesuai KTP):
 Participant Name (based on ID Card):

Nomor Peserta DPLK:
 Participant Number:

Nomor NPWP*:
 Number of Tax ID:

02

Jumlah Penarikan Dana Total Withdrawal Amount

Jumlah Dana yang akan ditarik (pilih salah satu)
 Total withdrawal Amount (please choose one)

Penarikan Dana Sebagian Rp
 Partial Withdrawal Amount IDR

atau/or % dari total akumulasi iuran
 % from accumulation contribution

Penarikan Dana karena Berhenti Bekerja
 Partial Withdrawal due to termination

Catatan/Note:

- Setiap penarikan dana akan dikenakan pajak sesuai dengan peraturan yang berlaku
 Every withdrawal transaction will be subject to tax based on the prevailing government regulation
- Setiap penarikan dana akan dikenakan biaya sesuai dengan Peraturan Dana Pensiun DPLK Manulife Indonesia
 Every withdrawal transaction will be deducted withdrawal fee based on pension fund regulation DPLK Manulife Indonesia

*) Mohon dilampirkan Foto Kopi NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)
 Please attach Copy of NPWP

**) Jumlah Dana yang akan ditarik (dalam bentuk nominal atau persentase) adalah jumlah dana sebelum dikenakan pajak dan biaya yang berlaku
 The amount of funds to be withdrawn (in the form of nominal or percentage) is the amount before taxes and funds applicable charges

03

Informasi Pembayaran Payment Information

Saya akan menerima pembayaran Manfaat sesuai dengan pilihan diatas melalui pengalihan antar Bank ke rekening Bank sebagai berikut:
I will receive the benefit payment as the above mentioned option through Bank transfer as follow:

Nama Bank/Bank Name	:	
Cabang/Branch	:	
Alamat/Address	:	
No. Rekening/Account Number	:	
Pemegang Rekening/Account Holder	:	

04

Pernyataan Persetujuan Statement of Approval

Saya/Kami/Peserta memberikan kuasa yang tidak dapat ditarik kembali dan persetujuan kepada DPLK Manulife Indonesia dengan hak substitusi untuk menyediakan informasi mengenai Saya/Kami/Peserta yang diperoleh dan dikumpulkan oleh DPLK Manulife Indonesia atau afliasiannya kepada pihak yang berkepentingan (termasuk namun tidak terbatas pada pihak Reasuransi, Penyidik, Klaim, Bank/Lembaga Keuangan, Asosiasi Industri dan Badan Hukum lain baik di dalam negeri maupun di luar negeri) baik yang memiliki kerja sama maupun yang tidak memiliki kerja sama dengan DPLK Manulife Indonesia atau afliasiannya untuk tujuan memproses Formulir ini dan/atau memproses pembayaran klaim dan/atau melakukan proses lainnya yang terkait dengan kepesertaan Saya/Kami/Peserta maupun untuk penawaran produk asuransi atau produk keuangan lainnya kepada Saya/Kami/Peserta.

I/We/Participants authorize that irrevocably consent to DPLK Manulife Indonesia by substituting the right to provide information about I/We/Participants were obtained and collected by DPLK Manulife Indonesia or its affiliates to interested parties (including but not limited to the Reinsurance, Claim investigator, Banks/Financial Institutions, Industry Associations and other Legal Entities both domestically and abroad) that have good cooperation and the does not have a partnership with DPLK Manulife Indonesia or its affiliates for the purpose of processing this form and/or payment of claims processing and/or perform other processes associated with the membership I/We/Participants and to offer insurance products or other financial products to I/We/ Participants.

Tempat:
Place:

Tanggal:
Date: / / (tgl/bln/thn)
(dd/mm/yy)

Nomor Telephone:
Telephone Number:

Tanda Tangan Peserta Participant's Signature

Konfirmasi Pemberi Kerja Employer Confirmation

Diisi oleh DPLK Manulife Indonesia

Diterima Tanggal/Received Date: / / (tgl/bln/thn)
(dd/mm/yy)

Oleh/by:

Persyaratan Pembayaran Penarikan Dana Withdrawal Payment Requirements

DPLK Manulife Indonesia akan menjalankan transaksi pembayaran penarikan dana setelah menerima Formulir asli (tidak berupa faksimili) beserta dokumen pendukung.

DPLK Manulife Indonesia will proceed payment of partial withdrawal after receiving original Form (not a facsimile) and other supporting documents.

Jenis Klaim Claim Type	Formulir Klaim Claim Form	Salinan Photocopy KTP/SIM /PASPOR	Salinan Kartu Peserta Copy of Participant Card	Salinan Nomor Rekening Account Number Photocopy	SK Perusahaan Employer Statement
Penarikan Dana Sebagian Partial Withdrawal	✓	✓	✓	✓	✓
Penarikan Dana karena Berhenti Bekerja Partial Withdrawal due to termination	✓	✓	✓	✓	✓