

Formulir Pembayaran Manfaat Pensiun DPLK AXA Mandiri

Wajib diisi dengan huruf kapital

PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower Lt.GF
Jl. Prof.Dr. Satrio Kav.18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

Telp : 1500803
email : dplk@axa-mandiri.co.id
website : dplk.axa-mandiri.co.id

Data Peserta

Nomor DPLK

Kepesertaan Individual Kepesertaan Badan Hukum

Nama Lengkap

Untuk Peserta Badan Hukum

Jenis Identitas KTP KITAS

Nomor Badan Hukum Nama Badan Hukum

Nama Gadis Ibu Kandung

Nomor Identitas

NPWP

Apakah Peserta melakukan pelaporan pajak di luar Negara Indonesia?

Ya Tidak

Bila "Ya" maka isi Formulir DEKLARASI DIRI (INDIVIDU/BADAN HUKUM) TERKAIT PERPAJAKAN KEPADA NEGARA MITRA dan khusus untuk Warga Amerika Serikat (USA) maka wajib mengisi Formulir W-9

Mohon cantumkan TIN (Taxpayer Identification Number) :

Data Penerima Manfaat *(jika penerima manfaat tidak sama dengan peserta)*

Nama Lengkap

Tempat & Tanggal Lahir

Jenis Identitas KTP KITAS

Nomor Telepon / Nomor Selular

Nama Gadis Ibu Kandung

Email

Hubungan Dengan Peserta

Nomor Identitas

NPWP

Alamat Sesuai Identitas

Kota Provinsi Kode Pos

Manfaat Pensiun

Jenis Manfaat Pensiun

1. Manfaat Pensiun Normal
2. Manfaat Pensiun Sekaligus
- Resign dengan total saldo < 100 juta
- Sakit parah dan kesulitan keuangan
- WNA yang telah berakhir masa kerjanya dan tidak bekeja lagi di Indonesia
- WNI pindah kewarganegaraan

Dokumen yang Harus Dilampirkan

A, B, C, D, E, G

A, B, C, D, E, G

A, B, C, D, E, N, O

A, B, C, D, E, G, P

A, B, C, D, E, P

Jenis Manfaat Pensiun

3. Manfaat Pensiun Dipercepat
- Usia peserta minimum 10 tahun sebelum Usia Pensiun Normal
4. Manfaat Pensiun Cacat
5. Manfaat Pensiun Janda/Duda
6. Manfaat Pensiun Anak
7. Manfaat Pensiun untuk Pihak yang Ditunjuk
8. Manfaat Pensiun Ditunda

Dokumen yang Harus Dilampirkan

A, B, C, D, E, G

A, B, C, D, E, G, H

A, B, C, D, E, F, G, I, J, M

A, B, C, D, E, F, G, I, M, Q

A, B, C, D, G, I, K, L, M

A, B, C, D, E, G

Dokumen

Dokumen yang dilampirkan

- A. Fotokopi KTP/KITAS yang masih berlaku
- B. Kartu Peserta/Nomor Peserta dalam bentuk E-Card
- C. Fotokopi NPWP (apabila ada)
- D. Fotokopi Bukti Nomor Rekening
- E. Fotokopi Kartu Keluarga
- F. Fotokopi Buku Nikah Peserta
- G. Surat Keterangan Berhenti Bekerja/Pensiun dari Pemberi Kerja
- H. Surat Keterangan Dokter yang menyatakan Cacat Total atau Tetap
- I. Surat Keterangan Kematian yang Disahkan oleh Lurah Setempat & Pihak yang berwenang
- J. Fotokopi KTP Janda/Duda
- K. Fotokopi KTP Pihak yang Ditunjuk
- L. Surat Bukti Pihak yang Ditunjuk
- M. Surat Keterangan Ahli Waris yang disahkan oleh Lurah Setempat
- N. Surat Keterangan Tidak Mampu dari Lurah Setempat
- O. Surat Keterangan Dokter yang Menyatakan Sakit Parah
- P. Fotokopi Paspor
- Q. Bukti Wali dari Anak, Apabila Anak yang Bersangkutan Masih Di Bawah Umur

Formulir Pembayaran Manfaat Pensiun DPLK AXA Mandiri

Wajib diisi dengan huruf kapital

PT AXA Mandiri Financial Services
AXA Tower Lt.GF
Jl. Prof.Dr. Satrio Kav.18, Kuningan City
Jakarta 12940, Indonesia

Telp : 1500803
email : dplk@axa-mandiri.co.id
website : dplk.axa-mandiri.co.id

Pembayaran Manfaat

- A. Apabila saldo peserta sama dengan atau kurang dari Rp500 juta atau sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Otoritas Jasa Keuangan (OJK), maka pembayaran manfaat secara sekaligus
- B. Apabila saldo peserta lebih dari Rp500 juta atau sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) berlaku ketentuan;
- % (maks. 20%) Sekaligus & % (min. 80%) Anuitas dari Perusahaan Asuransi Jiwa PT _____
- C. Penarikan % (maks.20%) dan selisih lebih dari Manfaat Pensiun yang diterima setelah dikurangi Rp1,5 Miliar serta Anuitas sebesar Rp1,5 Miliar atau sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)
- % dan selisih lebih dari Manfaat Pensiun yang diterima setelah dikurangi Rp1,5 Miliar akan diterima sekaligus
- Rp1,5 Miliar dibelikan Anuitas dari Perusahaan Asuransi Jiwa PT _____
- D. Manfaat pensiun (butir 2 dalam Jenis Manfaat Pensiun) sekaligus sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK)

Keterangan :

Pembayaran manfaat akan dilakukan ke rekening asal.

Tanda Tangan

Tempat _____ Tanggal _____

Peserta
