

PERSYARATAN PEMBAYARAN ASURANSI KEMATIAN PEGAWAI MASIH AKTIF AKT2/3

1. Mengisi Formulir Permintaan Pembayaran (FPP) ;
2. Melampirkan Kutipan Penerimaan Perincian Gaji (KPPG) dan Foto copy gaji kondisi bulan kejadian meninggal ;
3. Foto copy surat kematian disahkan oleh Lurah / Kepala desa ;
4. Foto copy Surat Nikah disahkan oleh Lurah / Kepala desa / KUA setempat ;
5. Foto copy SK Berkala/Kenaikan Pangkat yang terakhir yang sesuai dengan KPPG ;
6. Foto copy SK Pengangkatan Pertama atau Surat Perintah Menjalankan Tugas (SPMT) bagi PNS yang diangkat tahun 2000 keatas ;
7. Surat Kuasa Ahli Waris yang disahkan oleh Lurah/Kepala Desa ;
8. Surat pernyataan dari instansi yang menyatakan bahwa PNS yang bekerja di instansinya telah meninggal dunia ;
9. Surat Keterangan Sekolah bagi anak berusia 21 – 25 tahun ;
10. Melampirkan Surat perwalian dari Camat/Pengadilan jika Pemohon orang tua / saudara kandung ;
11. Surat pernyataan dari instansi yang menyatakan bahwa PNS yang meninggal, belum menikah jika PNS tersebut bujangan ;
12. Fatwa Waris dari Camat jika yang mengajukan anak berusia dibawah usia 18 tahun ;
13. Rincian gaji suami/istri jika pemohon PNS / pensiunan ;
14. Foto copy surat cerai/kematian (jika terdapat istri/suami sebelumnya) ;
15. Pernyataan tanggung jawab mutlak yang disahkan Lurah / Kepala Desa ;
16. Foto Copy KTP ;
17. Foto Copy Kartu Keluarga pemohon disahkan oleh Lurah / Kepala Desa ;
18. Foto Copy Buku Rekening ;

Catatan :

- ✓ Formulir dan lampiran harus diisi lengkap dan dibuat rangkap 1 (satu)
- ✓ Jika Pengajuan melalui kantor Cabang Taspen agar membawa Asli Kematian ,Asli Surat Nikah ,Asli KTP dan Asli Buku Rekening

A. JENIS KLIM *)

THT/ASKEM
 PENSUN
 TAPERUM
 JKK
 JKM

B. PEMOHON / PESERTA

Nama L / P

Lahir Tanggal Bulan Tahun

NIP/NIK/NRP/NVP Notas

Alamat

Kelurahan /Desa Kecamatan

Kota / Kabupaten No.KTP

Nomor Telepon / HP

C. YANG MENGALAMI KEJADIAN

Nama L / P

Lahir Tanggal Bulan Tahun

Tanggal Kejadian Tanggal Bulan Tahun

NIP/NIK/NRP/NVP

D. KANTOR BAYAR

BANK / GIRO :

Nomor Rekening

Kantor Pos :

Jenis Pembayaran Tunai
 Transfer Bank
 Cek POS

E. TASPEN PROTEKSI BEASISWA (TPB)

Sehubungan dengan klaim JKK/JKM , saya bersedia untuk didaftarkan dalam Taspen Proteksi Beasiswa (TPB) PT Asuransi Jiwa Taspen dengan premi sebesar Rp.

Khusus pembayaran JKK/JKM , Formulir ini sekaligus menjadi Surat Permohonan Asuransi Jiwa (SPAJ) unyuk program TPB yang dikelola oleh PT Asuransi Jiwa Taspen.

KHUSUS PENSUNAN

F. INFORMASI LAINNYA

Notas (bagi penerima pensiun rangkap) :

NIP (Suami / Istri) :

NPWP :

G.PERNYATAAN KUASA

Dengan ini saya menyatakan :

Memberikan kuasa dengan hak substitusi kepada PT TASPEN (PERSERO) khusus mendebet rekening saya dengan nomor : di PTBANK /Giro untuk mengembalikan seluruh kelebihan pembayaran uang pensiun yang bukan merupakan hak saya atau ahli waris saya menurut ketentuan yang berlaku untuk direditkan kepada PT TASPEN (PERSERO) .

Demikian permohonan ini dan keterangan diatas saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran , apabila keterangan yang saya berikan tidak benar , saya bersedia mengganti semua kerugian kepada negara / PT TASPEN (PERSERO) dan bersedia dituntut sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku .

....., 20 ...
PEMOHON

*) Pilih Sesuai Jenis Klim

(.....)
Nama Jelas , tanda tangan / cap tiga jari



PT DANA TABUNGAN DAN ASURANSI PEGAWAI NEGERI (PERSERO)
KANTOR CABANG UTAMA BANDUNG
MODEL AKT.3 (LAMPIRAN AKT.2)

KETERANGAN AHLI WARIS

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Kantor / Instansi :
dengan menerangkan bahwa :

I. Peserta PT Taspen (Persero) tersebut dibawah ini :

1 Nama lengkap peserta	:
2 Tempat dan tanggal lahir	:
3 No.Taspen/NIP/NIK	:
4 Terakhir bekerja sebagai pegawai dari instansi	:
5 Alamat instansi	:
6 Pangak / Golongan terakhir dan besarnya gaji pokok terakhir	:
7 Alamat atau tempat tinggal terakhir Peserta sebelum meninggal	:
8 Telah meninggal dunia pad tanggal	:

II. Berdasarkan bahan-bahan/keterangan yang ada pada kami , almarhum/almarhumah meninggalkan ahli waris / anggota keluarga sebagai berikut :

1 Istri / Suami bernama	:
2 Tempat dan tanggal lahir	:
3 Pekerjaan	:
4 Alamat atau tempat tinggal	:
Kelurahan	:
Kecamatan	:
Kantor Pos Terdekat	:
5 Nomor HP / Telepon	:

ANAK-ANAK ANGGOTA KELUARGA ALMARHUM / ALMARHUMAH

NO	NAMA	TANGGAL LAHIR	HUBUNGAN KELUARGA	KETERANGAN

Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dengan mengingat sumpah jabatan serta keinsyafan , bahwa jika saya memberikan keterangan-keterangan palsu/tidak benar , maka saya bersedia di tuntutan sesuai dengan ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku.

Disahkan oleh Lurah/Kepala Desa

.....20

Kepala Kantor / Instansi

(.....)

Tanda tangan , nama lengkap, cap instansi

(.....)

Tanda tangan , nama lengkap, cap instansi

KUTIPAN PERINCIAN PENERIMAAN GAJI

Nomor :

Kepala Kantor / Jawatan / Instansi **)

Dengan mengingat sumpah jabatan bersama ini menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa :

- A. Nama :
 No Urut dalam daftar gaji :
 Pangkat / Golongan :
 Jabatan :
 Nomor Induk Pegawai :

Berdasarkan daftar gaji bulan 20 yang telah dibayarkan dengan SPMU KPKN / Pemda
 Tanggal , Nomor

Mempunyai penghasilan yang diperinci sbb :

- | | |
|---------------------------------|-----------------|
| 1 Gaji Pokok | Rp. |
| 2 Tunjangan Istri | Rp. |
| 3 Tunjangan Anak | Rp. |
| 4 Tunjangan Khusus | Rp. |
| 5 Tunjangan pelaksana | Rp. |
| 6 Tunjangan Jabatan / Pimpinan | Rp. |
| 7 Tunjangan Kinerja | Rp. |
| 8 Tunjangan Penghasilan Minimum | Rp. |
| 9 Tunjangan Beras | <u>Rp.</u> |
| Gaji Kotor | Rp. |

Potongan :

- | | |
|-----------------|-----------------|
| a. Iuran Taspen | Rp. |
| b. | Rp. |
| c. | <u>Rp.</u> |

	Rp.
Jumlah Gaji Bersih	<u>Rp.</u>

B. Anggota Keluarga yang tidak mempunyai penghasilan sendiri dan menjadi tanggungan sepenuhnya dari pegawai tersebut

NO	Nama	Tgl lahir	Hubungan Keluarga

Kepala Kantor / jawatan / Instansi20 ...
 Bendaharawan Gaji

(.....)
 Nama lengkap , Stempel Dinas

(.....)
 Nama Lengkap

**) Diisi seperlunya