

PENGAJUAN PEMBAYARAN JAMINAN HARI TUA
A. Yang bertanda tangan di bawah ini

1. Nama :
2. NIK :
3. Alamat :
4. Nomor Telp / HP :
5. Hubungan dengan Pekerja : ☐ pekerja sendiri ☐ anak
☐ istri / suami ☐ orang tua
☐ ahli waris lainnya :
5. Data Pekerja
 - a. Nama* :
 - b. NIK* :
 - c. Nomor Peserta :
 - d. Tempat / Tanggal lahir :
 - e. Nama ibu kandung :
 - f. Riwayat Pekerjaan :
(diisi bila pemohon adalah Pekerja Penerima Upah)

No.	Tahun Masuk	Tahun Keluar	Nama Pemberi Kerja	Alamat Pemberi Kerja

6. Alamat email pemohon :

* tidak perlu diisi apabila pemohon manfaat adalah pekerja

B. Dengan ini mengajukan permintaan Jaminan Hari Tua karena:

<input checked="" type="checkbox"/>	SEBAB KLAIM	<input type="checkbox"/> DOKUMEN (PU)	<input type="checkbox"/> DOKUMEN (BPU)	<input type="checkbox"/> DOKUMEN (PMI)
<input type="checkbox"/>	Mencapai usia 56 tahun	1, 2, 3, 6, 18	1, 2, 3, 18	1, 2, 3, 18
<input type="checkbox"/>	Meninggalkan wilayah RI (bagi WNA)	1, 2, 5/7, 10, 11, 18	1, 2, 5/7, 10, 11, 18	1, 2, 5/7, 10, 11, 18
<input type="checkbox"/>	Meninggalkan wilayah RI (bagi WNI)	1, 2, 5/7, 11, 18	1, 2, 5/7, 11, 18	1, 2, 11, 18
<input type="checkbox"/>	Cacat total tetap	1, 2, 3, 5, 12, 18	1, 2, 3, 5, 12, 18	1, 2, 3, 7, 12, 18
<input type="checkbox"/>	Meninggal dunia	1, 3, 14, 15, 16, 17, 18	1, 3, 14, 15, 16, 17, 18	1, 3, 14, 15, 16, 17, 18
<input type="checkbox"/>	Kepesertaan 10 tahun (Pengambilan Sebagian 10%)	1, 2, 3, 4/5, 18	1, 2, 3, 18	1, 2, 3, 18
<input type="checkbox"/>	Kepesertaan 10 tahun (Pengambilan Sebagian 30% untuk Perumahan)	1, 2, 3, 4/5, 13, 18	-	-
<input type="checkbox"/>	Mengundurkan diri sebelum usia pensiun	1, 2, 3, 5, 18	1, 2, 3, 5, 18	1, 2, 3, 7, 18
<input type="checkbox"/>	Pemutusan Hubungan Kerja (PHK)/kontrak /Pensiun sebelum 56 th	1, 2, 3, 7/8/9, 18	-	1, 2, 3, 7, 18

C. Dokumen pendukung (diisi oleh petugas BPJS Ketenagakerjaan) :

No	Nama Dokumen	✓	No	Nama Dokumen	✓
1	Kartu Peserta BPJS Ketenagakerjaan asli	<input type="checkbox"/>	10	Fc. Kartu Ijin Tinggal Terbatas (KITAS) WNA dengan aslinya	<input type="checkbox"/>
2	Fc. KTP (WNI) /Paspur (WNA) peserta dengan aslinya	<input type="checkbox"/>	11	Surat pernyataan tidak bekerja di Indonesia lagi (WNA)/ingin beralih kewarganegaraan (WNI)	<input type="checkbox"/>
3	Fc. Kartu Keluarga (WNI) dengan aslinya	<input type="checkbox"/>	12	Surat keterangan cacat total tetap dari dokter	<input type="checkbox"/>
4	Fc. Keterangan masih aktif bekerja dari perusahaan dengan aslinya	<input type="checkbox"/>	13	Dokumen kredit perumahan	<input type="checkbox"/>
5	Fc. Keterangan berhenti bekerja dari perusahaan dengan aslinya; atau pernyataan tidak punya aktivitas usaha untuk BPU	<input type="checkbox"/>	14	Fc. KTP (WNI) / Paspur (WNA) ahli waris dengan aslinya	<input type="checkbox"/>
6	Fc. S.Ket. Mencapai Usia 56 Th dari perusahaan dengan aslinya	<input type="checkbox"/>	15	Fc. KK ahli waris (WNI) dengan aslinya	<input type="checkbox"/>
7	Fc. Perjanjian (kontrak) kerja / Ket. Habis kontrak dengan aslinya; atau Keterangan PHK dari perwakilan pemerintah RI/Pelaksana penempatan/perusahaan TK untuk PMI	<input type="checkbox"/>	16	Fc. Akta kematian atau ket. Meninggal dari Rumah Sakit/Polisi/Kelurahan/instansi terkait dengan aslinya	<input type="checkbox"/>
8	Fc. Penetapan PHK dari PHI	<input type="checkbox"/>	17	Fc. Keterangan ahli waris dengan aslinya	<input type="checkbox"/>
9	Fc. SK. Pensiun dengan aslinya	<input type="checkbox"/>	18	Fc. Buku rekening	<input type="checkbox"/>

D. Informasi Rekening

- Nama Bank :
- Nama Rekening :
- No Rekening :

Melalui pengisian formulir ini maka dengan ini saya menyatakan bahwa:

INFORMASI YANG SAYA SAMPAIKAN DI ATAS DIBUAT DENGAN SEBENARNYA

Jika di kemudian hari ternyata terdapat hal-hal yang tidak benar, baik mengenai dokumen yang saya berikan serta keterangan yang saya sampaikan maka saya bersedia mengembalikan semua uang yang saya terima dari hak tersebut di atas serta bersedia untuk dituntut secara hukum.

.....

Nama :