



Asuransi Kematian (ASKEM) Anak PNS Aktif yang Meninggal Dunia

- Mengisi Formulir Permintaan Pembayaran (FPP)
- Akta kematian yang diterbitkan oleh DUKCAPIL
- Kutipan Perincian Penerimaan Gaji (KPPG) dibuat oleh bendaharawan gaji
- Fotokopi Surat Kelahiran/akta kenal lahir/ akta kelahiran anak yang disahkan oleh pejabat yang berwenang dalam hal anak belum terdaftar di Instansi Peserta dan anak yang dilahirkan dalam keadaan hidup apabila pemohon anak (optional)
- Fotokopi identitas diri (KTP) pemohon
- Fotokopi buku rekening pemohon
- Fotokopi surat keterangan sekolah/kuliah apabila anak yang meninggal dunia berusia diatas 21 s/d 25 tahun

FORMULIR PERMINTAAN PEMBAYARAN (FPP)

A. KLIM : ASURANSI ☐ Pensiun ☐ JKK ☐ JKM ☐

B. PEMOHON/PESERTA

Nama L/P *)

Lahir Tanggal Bulan Tahun

Nip/Nik/Nrp/Npv Notas

Alamat

Kelurahan/Desa Kecamatan

Kota/Kabupaten No. KTP

Nomor HP/WhatsApp (wajib)

C. YANG MENGALAMI KEJADIAN

Nama L/P *)

Lahir Tanggal Bulan Tahun

Tanggal Kejadian Tanggal Bulan Tahun

Nip/Nik/Nrp/Npv

D. KANTOR BAYAR Pensiun :

Kantor POS :

BANK :

No. Rekening

KHUSUS UNTUK Pensiun :

E. INFORMASI LAINNYA

NOTAS (bagi penerima pensiun rangkap) :

NIP (Suami/istri) :

N P W P :

F. PERNYATAAN KUASA

Dengan ini saya menyatakan :

Memberi kuasa dengan hak substitusi kepada PT.TASPEN (PERSERO) khusus untuk mendeбет rekening saya nomor : di PT. BANK/PT.POS Untuk mengembalikan seluruh kelebihan pembayaran uang pensiun yang bukan merupakan hak saya atau ahli waris saya menurut ketentuan yang berlaku untuk dikreditkan kepada PT.TASPEN (PERSERO).

Demikian permohonan ini dan keterangan di atas saya buat dengan sebenar-benarnya dan 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

*) Coret Yang Tidak Perlu

(.....)
Nama Jelas, tanda tangan, cap tiga jari tengah kiri



PT. TASPEN (PERSERO)

NO.DOK.: TAS/PLY/FK/05/05
REVISI : 10

KUTIPAN PERINCIAN PENERIMAAN GAJI

Nomor :

Kepala Kantor / Jawatan/Instansi..... **)

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

- A. N a m a :
No. Urut dalam daftar gaji :
Pangkat / Golongan :
Jabatan :
Nomor Induk Pegawai :
Berdasarkan daftar gaji bulan 20 yang telah dibayarkan dengan SPMU
KPKN/Pemda Tanggal
No. 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 Rp.
Jumlah Gaji Kotor Rp.
Potongan :
a. Iuran TASPEN Rp.
b. Rp.
c. Rp.
Rp.
Jumlah Gaji Bersih Rp.

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

No.	N a m a	Tanggal Lahir	Hubungan Keluarga

Kepala Kantor/Jawatan/Instansi 20.....
Bendaharawan Gaji

(.....)
Nama Lengkap
Stempel Dinas

(.....)
Nama Lengkap

**) Diisi seperlunya

Lihat sebelah