|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 국민연금법 시행규칙 [별지 제23호서식] <개정 2019. 6. 12.>  ■ Sesuai Peraturan Undang-Undang Pensiunan Nasional [Format lampiran No. 23] <Revisi 2019.6.12> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **[ ]반환일시금 [ ]사망일시금 지급 청구서**  **Formulir Permintaan Pembayaran [ ]Pengembalian Lump-sum  [ ] Kematian Lump-sum** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고해 주시기 바라며, “[ ]”에는 해당되는 곳에 “√”표를 합니다.  ※ Mohon membaca cara pengisian di belakang sebelum mengisi, lalu centang di dalam [ ] yang tepat. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (앞쪽)  (depan) |
| 접수번호  No. Pendaftaran |  | | |  | | | 접수일시  Tanggal Pendaftaran | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  |  | | | | | 처리기간  Periode Pengurusan | | | | | | 30일  30 hari |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자  (대표자)  Penerima  (Wakil) | 성명  Nama | | | | | | | | | | | | | | | | | 주민등록번호  No. ID Card | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  Nomor Telepon (Rumah) | | | | | | | | | | | | | | | | | 휴대전화번호  No. HP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 주소  Alamat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전자우편주소(e-mail)  Alamat E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사망자와의  관계  Hubungan dengan Orang Meninggal | | | | | |  | | | 동순위  수급권자  Penerima dengan peringkat yang sama | | | | | | | [ ] 단독  [ ] 동순위자( 명)  [ ] Sendiri  [ ] Peringkat sama( orang) | | | | | | | | | | | | | 대표자  선정여부  Pemilihan Wakil | | | | | [ ] 선정  [ ] 미선정  [ ] Terpilih  [ ] Belum Terpilih | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법Penerimaan laporan penentuan atau perubahan jumlah | [ ] 문서 [ ] 전자우편주소(e-mail) [ ] 문서 및 전자우편주소(e-mail)  [ ] Dokumen [ ] E-mail [ ] Dokumen dan E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 가입자(사망자)  Pendaftar (Yang Meninggal) | 성명  Nama | | | |  | | | | | | | | 주민등록번호  No. ID Card | | | | | | | |  | | | | | | | | 사망일  Tanggal Kematian | | | | | | | |  | |
| Z | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 지급계좌  Rekening Pembayaran | 금융기관  Nama Bank | | | | | | | | | | | | 계좌번호  Nomor Rekening | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 지급사유  ※ Alasan Pembayaran |  | | | | | ※ 지급사유 발생일  ※ Tanggal Kejadian Alasan | | | | |  | | | | | ※ 장애표시  ※ Indikasi Kecacatan | | | [ ] 해당  [ ] 미해당  [ ] Termasuk  [ ] Tidak termasuk | | | | | | | | ※ 미지급급여  ※ Manfaat yang Belum Terbayar | | | | | | | [ ] 해당  [ ] 미해당  [ ] Termasuk  [ ] Tidak termasuk | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 동순위  수급권자  Penerima dengan peringkat yang sama | 번호  No. | | | | 성명  Nama | | | | 주민등록번호  No. ID Card | | | | | | | | | | | | | | | | 대표자 선정  Pemilihan Wakil | | | | | | | | | | | | ※ 장애 표시  ※ Indikasi Kecacatan | |
| 선정일자  Tanggal | | | | | | 서명 또는 인  TTD atau Cap | | | | | |
| ① | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| ② | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국연금 가입기간  Masa Kepesertaan Pensiunan Luar Negeri | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 가입기간: / )  [ ] Tidak ada [ ] Ada (Negara / Masa Kepersertaan / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국 거주기간  Masa Tinggal di Luar Negeri | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 거주기간: / )  [ ] Tidak ada [ ] Ada (Negara / Masa Tinggal / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 급여 선택  ※Pemilihan  Pembayaran | 발생급여  (발생일)  Penerimaan Pembayaran  (Tanggal) | | | | | | ① | | | | | ② | | | | | | | | ③ | | | | | | | 선택급여  (발생일)  Pembayaran yang dipilih  (Tanggal) | | | | | |  | | | | | |
| ( / / ) | | | | | ( / / ) | | | | | | | | ( / / ) | | | | | | | ( / / ) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 대리인  Permohonan  oleh Agen | 성명  Nama | | | | | | | | | | | | | | 주민등록번호  No. ID Korea/KTP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  Nomor Telepon (Rumah) | | | | | | | | | | | | | | 휴대전화번호  No. HP | | | | | | | | | | | | 수급권자와의 관계  Hubungan dengan Penerima | | | | | | | | | | | |
| 주소  Alamat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자 확인  Konfirmasi Penerima  (인)  (TTD atau Cap) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 기관장 확인  Konfirmasi Petugas  (인)  (TTD atau Cap) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 「국민연금법 시행규칙」 제31조에 따라 위와 같이 [ ]반환일시금 [ ]사망일시금의 지급을 청구합니다.  Dengan ini saya mengajukan permohonan pembayaran [ ]Pengembalian Lump-sum [ ]Kematian Lump-sum sesuai dengan Pasal 31 「Pelaksanaan Peraturan Undang-Undang Pensiunan Nasional」 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 년 월 일  Tahun Bulan Hari | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | 청구인  Pemohon | | | | | | | | | | | | | (서명 또는 인)  (TTD atau Cap) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 국민연금공단 이사장 귀하  Yang Terhormat Presiden Direktur Layanan Pensiun Nasional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구시 확인사항  Yang Harus Dikonfirmasi Saat Klaim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 본인은 반환일시금을 지급받으면 「국민연금법」에 따른 노령연금, 장애연금, 유족연금 또는 사회보장협정에 의한 합산급여를 지급받을 수 없게 된다는 사실을 알고 있음에도 불구하고 반환일시금을 청구하고자 합니다.  2. 직역연금 가입이력이 있는 경우, 반환일시금(60세 도달)을 지급받으면 국민연금과 직역연금간 연계 신청(공적연금 연계)을 할 수 없게 된다는 사실을 알고 있음에도 불구하고 반환일시금을 청구하고자 합니다.  3. 출산(입양) 또는 군복무로 인해 국민연금 가입기간이 추가 산입되어 가입기간이 120개월 이상인 경우 「국민연금법」 제61조에 따라 국민연금 노령연금 지급대상이 됨을 안내받았습니다.   1. Saya ingin mengklaim pengembalian uang sekaligus meskipun saya tahu bahwa jika saya menerima pembayaran sekaligus, saya tidak akan dapat menerima pensiun hari tua, pensiun cacat, pensiun orang yang selamat atau manfaat gabungan berdasarkan Perjanjian Jaminan Sosial berdasarkan 「Undang-Undang Pensiun Nasional」. 2. Apabila memiliki riwayat berlangganan pensiun langsung, saya ingin mengklaim pengembalian uang sekaligus meskipun Anda tahu bahwa jika saya menerima pengembalian uang sekaligus (pada usia 60 tahun), saya tidak akan dapat mengajukan tautan antara pensiun nasional dan pensiun langsung (terkait dengan pensiun publik). 3. Saya tahu bahwa jika masa berlangganan lebih dari 120 bulan dengan persalinan (adopsi) atau dinas militer, maka saya akan memenuhi syarat untuk Pensiun Hari Tua Pensiun Nasional sesuai dengan Pasal 61「Undang-Undang Pensiun Nasional」. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | 청구인  Pemohon | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | (서명 또는 인)  (TTD atau Cap) | | |
| 210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]  210mm×297mm[kertas putih (80g/㎡) atau kertas kualitas tengah (80g/㎡) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| (뒤쪽)  (belakang) | | |
|  | | |
| 청구인  제출서류  Dokumen yang  Diperlukan | 1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다)  2. 반환일시금 수급권자나 사망일시금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다)  3. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 가입자 또는 가입자였던 자의 사망에 따른 급여를 청구하는 경우에만 해당합니다)  4. 사망 진단서 등 사망을 증명할 수 있는 서류 1부(가입자이거나 가입자였던 자의 사망에 따른 급여를 청구하는 경우에만 해당합니다)  5. 기본증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 또는 국적상실 사실증명서 1부(국적상실로 인하여 청구하는 경우에만 해당합니다)  6. 「해외이주법」 제6조 및 같은 법 시행령 제5조에 따른 해외이주신고 확인서 1부(국외 이주로 인하여 청구하는 경우에만 해당합니다)  1. Fotokopi kartu identitas seperti ID Card Korea atau KTP Indonesia 1 lembar.  2. Fotokopi kartu identitas Penerima Lump-sum Pengembalian atau Kematian (Hanya apabila permohonan dilakukan oleh badan instansi lain/ agen.) 1 lembar  3. Sertifikat hubungan keluarga 1 lembar (termasuk nomor ID Card, hanya berlaku jika ada orang yang memenuhi syarat untuk pensiun tanggungan selain pasangan)  4. Akta Kematian atau dokumen lain yang bisa membuktikan kematian 1 lembar (Hanya berlaku untuk kasus klaim manfaat atas kematian anggota atau orang yang pernah menjadi anggota  5. Rinci dari Sertifikat Dasar (termasuk nomor ID Card) atau Sertifikat Kehilangan Kewarganegaraan 1 lembar (apabila klaim dilakukan karena kehilangan kewarganegaraan)  6. Laporan Relokasi ke Luar Negeri sesuai dengan Pasal 6 dari 「Undang-undang Migrasi Luar Negeri」 dan Pasal 5 Keputusan Penegakan Undang-Undang yang sama 1 lembar ((Berlaku hanya untuk permintaan klaim karena migrasi ke luar negeri | 수수료  없음  Tidak ada  biaya |
|  | | |
| 작성방법 및 유의사항  Cara Pengisian & Yang Harus Diperhatikan | | |
| 1. 색상이 어두운 란과 "※"표시란은 적지 마십시오.  2. 수급권자의 성명, 주민등록번호, 전화번호, 주민등록표상의 주소를 반드시 적으십시오.  3. "급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법"란에는 해당 수급권자가 희망하는 방법을 선택합니다.  ※ 급여액 결정ㆍ변경내역은「국민연금법 시행규칙」제22조제10항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다.  4. 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 것이어야 합니다.  5. 동순위 수급권자가 대표자를 선정한 경우 "대표자 선정"란에 서명 또는 날인하십시오.  가. 대표자를 선정하지 않은 경우에는 수급권자별로 청구해야 합니다.  나. 동순위 수급권자가 미성년자인 경우에는 법정대리인이 서명 또는 날인하십시오.  6. 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.  7. "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적으십시오.  8. "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 군복무, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적으십시오.  ※ 기관장 확인은 공관장, 부대장, 교도소장 등 그 해당 기관장이 확인하는 경우를 말합니다.  1. Jangan mengisi bagian kolom yang gelap dan bertanda “※”.  2. Penerima wajib mengisi informasi nama, No. ID Card Korea/KTP, no. telp, dan alamat sesuai KTP.  3. Penerima bisa memilih cara yang sesuai di bagian “Cara menerima laporan Keputusan/Perubahan Jumlah Upah”  ※ “Keputusan/Perubahan Jumlah Pembayaran” adalah pemberitahuan kepada penerima ketika Layanan Pensiun Nasional menentukan jumlah santunan yang akan dibayarkan berdasarkan Pasal 22 Ayat 10 「Pelaksanaan Peraturan Undang-Undang Pensiunan Nasional」.  4. Akun pembayaran harus mampu melakukan deposit dan penarikan.  5. Apabila wakil dipilih dari antara Penerima dengan Peringat yang Sama, berikan TTD atau Cap di “Pemilihan Wakil”.  A. Jika perwakilan tidak dipilih, permintaan harus dibuat oleh setiap penerima.  B. Jika penerima yang sama masih di bawah umur, perwakilan hukum harus menandatangani atau menyegelnya.  6. Apabila Anda bergabung pada pensiunan luar negeri atau tinggal di luar negeri, mohon melakukan konsultasi sebelum melakukan permohonan karena hak untuk menerima manfaat dapat terjadi berdasarkan perjanjian jaminan sosial atau sistem pensiun asing.  7. Pada kolom “Pembayaran yang Dipilih”, tuliskan jenis manfaat dan tanggal terjadinya jika Anda perlu mengajukan opsi manfaat sesuai dengan Pasal 25 「Pelaksanaan Peraturan Undang-Undang Pensiunan Nasional」.  8. Kolom “Permohonan oleh Agen” harap diisi apabila Pemohon tinggal di luar negeri, sedang wajib militer, atau di penjara.  ※ Konfirmasi Kepala Lembaga terkait mengacu pada Kedutaan Besar Luar Negeri, Komandan, atau Kepala Penjara. | | |
|  | | |
| 처리절차  Proses Pembayaran | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 청구인  Pemohon | | | | | 경유기관  Melalui Lembaga | | | | 국민연금공단  Layanan Pensiun Nasional | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | |
|  | 청구서 작성  Mengisi formulir  pendaftaran | |  | |  | | | |  | ▶ | 지사  Kantor Cabang | |  |
|  | |  | | | |  | 청구서 접수 및 수급권 확인  Menerima faktur dan mengkonfirmasikan hak untuk menerima manfaat | |  |
|  | | | | |  | | | |  | |  |  |  |
|  | | | | |  | | | |  | | ▼ | |  |
|  | | | | |  | | | |  | | 본부  Kantor Pusat | |  |
|  | 수령  Penerimaan | | ◀ |  |  | 금융기관  Nama Bank | ◀ |  |  | |
|  |  | 지급계좌에 입금  Setor ke Akun  Lembaga Keuangan |  |  | | 지급 의뢰  Permintaan  pembayaran | 지급액 통지  Pemberitahuan  jumlah |  |
| ▲ | |  | |  | | | |  | |  |  |  |
|  | |  |
| ▼ | |  |
|  | | 지사  Kantor Cabang | |  |
|  | | | | |  | | | |  | | 통지서 교부  Penerbitan pemberitahuan | |  |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |  |