الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي

نموذج بيانات التغطية التأمينية

نموذج رقم (٥)

مكتب : ______________

اسم المؤمن عليه ______________ الرقم التأميني

تاريخ الميلاد / / الرقم القومي

١.المدة الحالية (إلحاق مؤمن عليه)

المهنة ______________

رقم المنشأة

اسم المنشأة ______________

تاريخ طلب وبدء الاشتراك / /

نوع المدة / كود الاشتراك

مسمى المدة ______________

تدرج أجر أو دخل اشتراك المدة الحالية:

الأجر		التاريخ	الأجر		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

(تابع)تدرج أجر أو دخل اشتراك المدة الحالية

الأجر		التاريخ	الأجر		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

٢.مدة اشتراك سابقة (قطاع __) ______

رقم المنشأة

اسم المنشأة ______________

تاريخ طلب وبدءالاشتراك / /

سبب الإنهاء مسمى ______________

تاريخ نهاية الاشتراك

نوع المدة / كود الاشتراك

مسمى المدة ______________

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

مدة اشتراك سابقة (قطاع __) ______

رقم المنشأة

اسم المنشأة ______________

تاريخ طلب وبدء الاشتراك

سبب الإنهاء مسمى ______________

تاريخ نهاية الاشتراك

نوع المدة / كود الاشتراك

مسمى المدة ______________

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

الاستقطاعات

م	نوع الاستقطاع		الأقساط المؤجلة		القسط الشهري		الرصيد الحالي		تاريخ بداية القسط	طريقة الحساب	
	مسمى	كود	قرش	جنيه	قرش	جنيه	قرش	جنيه		مسمى	كود

رقم المنشأة	رقم المنشأة	رقم المنشأة	رقم المنشأة
اسم المنشأة	اسم المنشأة	اسم المنشأة	اسم المنشأة
تاريخ طلب وبدء الاشتراك	تاريخ طلب وبدء الاشتراك	تاريخ طلب وبدء الاشتراك	تاريخ طلب وبدء الاشتراك
سبب الإنهاء ☐ مسمى	سبب الإنهاء ☐ مسمى	سبب الإنهاء ☐ مسمى	سبب الإنهاء ☐ مسمى
تاريخ نهاية الاشتراك	تاريخ نهاية الاشتراك	تاريخ نهاية الاشتراك	تاريخ نهاية الاشتراك
نوع المدة / كود الاشتراك	نوع المدة / كود الاشتراك	نوع المدة / كود الاشتراك	نوع المدة / كود الاشتراك
مسمى المدة	مسمى المدة	مسمى المدة	مسمى المدة

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

الأجر الأساسي		التاريخ	الأجر المتغير		التاريخ
ق	جـ		ق	جـ	

٣- المـــدد المتداخلـــة

نوع المدة	كود المدة	قطاع		الأجر		تاريخ بداية المدة			تاريخ نهاية المدة		
		كود	مسمى	ق	جـ	يوم	شهر	سنة	يوم	شهر	سنة

٤- المـدد النوعيـة (مقاولات-نقل بري – صيد)

تاريخ بداية المدة			فئة الأجر		درجة الترخيص المهارة		تاريخ نهاية المدة			سبب الإنهاء	
يوم	شهر	سنة	ق	جـ	كود	مسمى	يوم	شهر	سنة	كود	مسمى

مـدد نوعيـة (عاملين بالخارج)

تاريخ طلب الاشتراك			تاريخ بدء الاشتراك			فئة بدء الاشتراك		تاريخ نهاية الاشتراك			كود نوع المدة	كود سبب الإنهاء
يوم	شهر	سنة	يوم	شهر	سنة	ق	جـ	يوم	شهر	سنة		

٥- المـــدد المشـــتراة

نوع المدة	مسمى المدة	تاريخ بداية المدة			تاريخ نهاية المدة			تاريخ تقديم الطلب			عدد السنوات	طريقة السداد	التكلفة		قيمة القسط		المحافظة		القسم / المركز		الشياخة/القرية		اسم الشارع
		يوم	شهر	سنة	يوم	شهر	سنة	يوم	شهر	سنة			ق	جـ	ق	جـ	كود	مسمى	كود	مسمى	كود	مسمى	

البيان	معد النموذج	مراجع النموذج	مدير شئون العاملين أو المدير المسئول بالمنشأة	خاتم شعار الجمهورية أو خاتم المنشأة	تمت المطابقة مع ملف التأمين الاجتماعي بمعرفة المفتش	الحاسب الآلي		مدير المكتب
						المسجل	المراجع	
الاسم								
التوقيع								
التاريخ								