



## إرشادات تعبئة ملحق الاستمارة

### أولاً:

يعبأ هذا الملحق من قبل ضابط الارتباط أو صاحب العمل للمؤمن عليهم الذين انتهت خدماتهم في ذلك الشهر (الذين سيتم إيقاف الاقتطاع عنهم)، ويرفق مع الاستمارة المالية رقم (3) لذلك الشهر ويراعى عند تعبئة هذا الملحق أن يتضمن أسماء المؤمن عليهم الذين تقل فترة عملهم عن (16) ستة عشر يوماً لذلك الشهر، مع ضرورة تعبئة أرقام التأمين إلزامياً للمؤمن عليهم.

### ثانياً:

يعبأ حقل الرقم الوظيفي كما هو في المنشأة التي يعمل بها المؤمن عليه.

### ثالثاً:

يدون اسم المشترك رباعياً كما ورد في الاستمارة رقم (1)

### رابعاً:

يدون في حقل نسبة الاقتطاع الأرقام (14) أو (15) حسب واقع الحال.

### خامساً:

يدون حقل اسم المنشأة بالاسم التجاري الذي يستخدمه صاحب العمل في المعاملات أو الاسم المسجل في وزارة الصناعة والتجارة أو أي جهة رسمية مختصة كل حسب مقتضى الحال.

### سادساً:

يدون في حقل تاريخ التوقف عن العمل التاريخ باليوم والشهر والسنة وذلك على النحو التالي 2000/1/1

### سابعاً:

يدون في حقل سبب الإيقاف أي سبب من الأسباب التالية التي تنطبق على الحالة:

- 1- وفاة
- 2- استقالة
- 3- تسريح
- 4- فصل
- 5- أسباب صحية
- 6- إعاره
- 7- إجازة بدون راتب
- 8- خروج من الضمان
- 9- أخرى ( أي سبب )

### ثامناً:

يدون اسم الفرع أو المديرية للمنشأة التي يعمل بها المؤمن عليه.

### ملاحظة هامة:

في حال وجود نقص في البيانات المطلوبة في ملحق الاستمارة سيعاد إلى مصدره.