

نموذج عمليات صاحب العمل

(فضلاً اقرأ الإرشادات خلف النموذج)

نوع الطلب:

١. تعديل بيانات المنشأة ☐ ٣. الإعفاء من الغرامات ☐ ٥. تقسيط مديونية ☐ ٧. رد الرصيد الدائن/المسدد بالخطأ ☐ ٩. تغيير جهة العلاج ☐
٢. تغيير الخدمات الإلكترونية ☐ ٤. تغيير المركز الرئيسي ☐ ٦. تسجيل مركزي ☐ ٨. نقل ملكية المنشأة ☐ ١٠. انتهاء نشاط المنشأة ☐

اسم المنشأة: رقم الاشتراك:

بيانات المنشأة

(يتم تعبئتها في جميع الطلبات)

رقم السجل التجاري/الترخيص: تاريخ الإصدار: مكان الإصدار: الجنسية:
الكيان القانوني: منشأة فردية ☐ منشأة محدودة ☐ منشأة مساهمة ☐ منشأة تضامن ☐ أخرى ☐
المركز الرئيسي الجديد: نوع السداد ☐ مركزي ☐ لا مركزي ☐
المفوض باستلام مستحقات الأخطار: ☐ المشترك ☐ المنشأة ☐ اسم صاحب العمل (للمنشأة الفردية):
رقم الهوية / الاستقدام:

بيانات الاتصال

(يتم تعبئتها في جميع الطلبات)

العنوان: ص ب: المدينة: الرمز البريدي: رقم الهاتف:
أو عنوان واصل: اسم الشارع: الحي: رقم المبنى: الرقم الإضافي: رقم الوحدة:
الرمز البريدي: البريد الإلكتروني: رقم جوال صاحب المنشأة/وكيل

الخدمات الإلكترونية

(يتم تعبئتها في حال اختيار طلب ٢)

صاحب عمل ☐ جهة علاج ☐ اسم المفوض: رقم اشتراكه:
رقم الهوية: رقم الجوال: البريد الإلكتروني:

انتهاء نشاط

(يتم تعبئتها في حال اختيار طلب ٨، ١٠، ٦)

سبب انتهاء النشاط
شطب السجل التجاري/الرخصة ☐ نقل الملكية ☐ تحويل المنشأة من شركة إلى مؤسسة أو العكس ☐ التسجيل المركزي ☐
أسباب شطب السجل التجاري / الرخصة:
اعتماد رقم الاشتراك كرقم رئيسي: تحويل المشتركين ☐ تحويل الرصيد ☐ رد الرصيد الدائن ☐

تعهد تقسيط المديونية

(يتم تعبئتها في حال اختيار طلب ٣، ٥، ٧)

أتعهد بالالتزام بسداد الأقساط بمبلغ ريال شهرياً اعتباراً من شهر إضافة إلى الالتزام بسداد الاشتراكات الشهرية في المواعيد النظامية (خلال ١٥ يوماً من الشهر التالي لشهر السداد)، وفي حال عدم الانتظام في سداد الأقساط والاشتراكات الشهرية في المواعيد المحددة، فإنه سيتم إلغاء قرار التقسيط، كما يتعذر النظر في الإعفاء من غرامات التأخير المستحقة مرة أخرى (في حال التوقيع على اتفاقية التقسيط).

تغيير جهة العلاج

(يتم تعبئتها في حال اختيار طلب ٩)

جهة العلاج المعتمدة حالياً: جهة العلاج الجديدة:

إقرار

تقر المنشأة بأن البيانات المذكورة أعلاه والمستندات المرفقة صحيحة وتحت مسؤوليتنا، وتحمل كافة العقوبات المنصوص عليها نظاماً إذا تبين خلاف ذلك.

اسم صاحب العمل / المفوض: التوقيع: التاريخ: / /

موظف خدمة العملاء: التوقيع: التاريخ: / /



المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية
General Organization for Social Insurance

حق لكم

800 1243344 www.gosi.gov.sa



إرشادات النموذج

إرشادات النموذج

1. تعديل بيانات المنشأة: يتم اختياره لتعديل (رقم السجل التجاري / الاسم التجاري / الكيان القانوني أو أي تعديلات أخرى).
2. الخدمات الإلكترونية: يتم اختيارها في حال طلب تغيير (المفوض بالدخول على خدمة أون لاين / تغيير رقم الجوال / البريد الإلكتروني).
3. طلب الإعفاء من الغرامات: يتم اختياره حال طلب الإعفاء من غرامات التأخير الناتجة عن التأخر في سداد الاشتراكات المستحقة، وذلك بعد سداد كامل مبلغ الاشتراكات والجزء غير المعفى من غرامات التأخير، ويكون لمرة واحدة فقط من عمر المنشأة وأن تتوفر الشروط التالية:
 - أنه لم يسبق الحصول على إعفاء.
 - لا توجد مخالفات أو إصابات عمل مرفوضة مستحقة على المنشأة.
 - عدم وجود إجراءات معلقة.
 - عدد العمال السعوديين المسجلين لدى التأمينات مساوي لما هو مسجل لدى وزارة العمل.
4. تغيير المركز الرئيسي: يتم اختياره حال رغبة المنشأة في تغيير المركز الرئيسي أو ربط أو فصل فروع.
5. طلب تقسيط المديونية: ويتم اختياره حال رغبة المنشأة في تقسيط المديونية، ويتم النظر في قبول طلب التقسيط شريطة التعهد في الانتظام بسداد الأقساط والاشتراكات الشهرية في المواعيد المحددة نظاماً (خلال ١٥ يوماً من الشهر التالي لشهر السداد) ما لم يكن هناك ملاحظة على المنشأة.
6. طلب إعادة تقسيط المديونية:
 - أن يكون إجمالي المديونية 27.000 ريال (حيث أن بعد سداد 25% من المديونية يتبقى 20.000 ريال)
 - يشترط قيام صاحب العمل بسداد 25% من إجمالي المديونية المستحقة فقط دون المطالبة بسداد الأقساط المتأخرة و الفروقات الناتجة عن إلغاء قرار التقسيط، يتم تطبيق قواعد وشروط التقسيط المذكورة تحت بند التقسيط لأول مرة
7. طلب التسجيل المركزي: ويتم اختياره حال رغبة المنشأة في اعتماد الرقم الرئيس في تعاملاتها مع المؤسسة في تسجيل العمالة وسداد الاشتراك، مع ضرورة اختيار الجهات العلاجية للفروع وفقاً للبيان المعد من المكتب، وبعد اعتماد طلب التسجيل المركزي سيتم قفل ملفات جميع الفروع.
8. رد الرصيد الدائن/ المسدد بالخطأ: ويتم اختياره حال طلب رد رصيد دائن أو حال قيام المنشأة بالسداد في حساب منشأة أخرى بالخطأ
9. طلب نقل ملكية منشأة: ويتم اختياره في حال انتقال ملكية المنشأة للأسباب المنصوص عليها بالمادة (٣٩) من لائحة التسجيل والاشتراكات.
10. تغيير جهة العلاج: ويتم اختياره حال حاجة المنشأة إلى تغيير جهة العلاج.
11. انتهاء نشاط منشأة: ويتم اختياره عند طلب سداد مركزي أو في حال انتهاء النشاط للأسباب المنصوص عليها بالمادة (٥٦) من لائحة التسجيل والاشتراكات، مع ضرورة استبعاد جميع العاملين وسداد كامل المديونية وتحديث الأجور السنوية حتى سنة تاريخ تقديم الطلب، علماً بأنه في حال وجود نشاط قائم آخر مسجل لدى المؤسسة سيتم تحويل الأرصدة الدائنة والمدينة له.

المستندات المطلوبة إرفاقها لكل خدمة

نوع الخدمة	المستندات المطلوبة لكل خدمة
تعديل بيانات منشأة	صورة من السجل التجاري أو صورة من الترخيص + صورة من هوية المالك + صورة من عقد التأسيس في حال تحويلها إلى شركة + صورة هوية الشركاء + كروكي للموقع
الخدمات الإلكترونية	صورة هوية المفوض بدخول التأمينات أون لاين
طلب إعفاء من غرامات التأخير	الهوية أو هوية الوكيل مع الوكالة
طلب تقسيط المديونية	الهوية أو هوية الوكيل مع الوكالة
تغيير المركز الرئيسي للمنشأة	الهوية أو هوية الوكيل مع الوكالة
طلب تسجيل مركزي	تحديد مواقع العمل واختيار المستشفيات على بيان الجهات العلاجية
طلب نقل ملكية	صورة من السجل التجاري بعد نقل الملكية + صورة هوية المالك الجديد مع تعهد بسداد المديونية المتبقية على المنشأة حال وجود حالات تسجيل بأثر رجعي + كروكي للموقع
تغيير جهة العلاج	الهوية أو هوية الوكيل مع الوكالة
إنهاء نشاط	صورة من شطب السجل التجاري أو الرخصة / الموافقة بالسداد المركزي، مستند نقل الملكية، صورة الوكالة سارية المفعول إضافة إلى هوية الوكيل حال تقديم الطلب من الوكيل.
رد الرصيد الدائن/ المسدد بالخطأ	كشف حساب بنكي لعملية السداد

