

المحتوى

- تسجيل جديد
- إعادة تسجيل
- تعديل دخل الاشتراك
- توقف عن سداد

يبدأ المستخدم باختيار نوع الطلب

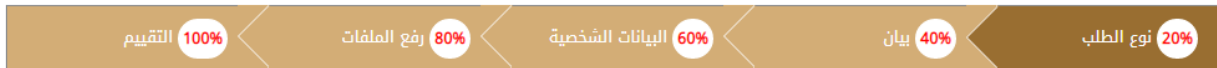


نوع الطلب

- تسجيل جديد
- طلب تعديل دخل الاشتراك
- إعادة تسجيل
- توقف عن سداد

التالي

تسجيل جديد



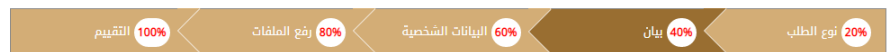
نوع الطلب

- تسجيل جديد
- طلب تعديل دخل الاشتراك
- إعادة تسجيل
- توقف عن سداد

يتم التقديم على هذه الخدمة في حال كان طالب التسجيل غير مسجل مسبقاً لدى الهيئة ولم يصدر له رقم تأميني خاص به

التالي

على المستخدم تحضير جميع المستندات المذكورة قبل البدء في الخدمة و النقر على الإقرار ادناه ثم الضغط على التالي على المستخدم تحميل الملفات التي بجانبها ايقونة pdf و تعبئتها يدويا و ارفاقها مرة ثانية مع بقية مرفقات الطلب



بيان

برجاء العلم أن هذه المستندات مطلوبة قبل البدء في الخدمة

* المستند الرسمي الدال على نوعية النشاط وتاريخ بدله، (السجل التجاري أو الرخصة التجارية).

* صورة من عقد تأسيس الشركة

* تعهد من المؤمن عليه



* صورة من الهوية الإماراتية سارية المفعول

* شهادة بعدم الحصول على المعاش التقاعدي

* تقرير طبي معتمد من الجهة المختصة

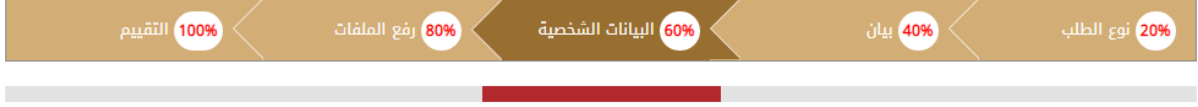
* كشف حساب بنكي لأكثر ثلاث سنوات أو كشف أجور العاملين لديه

لقد قرأت البيان و تم تحضير جميع المستندات المطلوبة لتقديم الطلب

التالي

السابق

على المستخدم تعبئة البيانات الشخصية، و الإقرار في نهاية الصفحة على صحة البيانات الشخصية



البيانات الشخصية

<input type="text"/>	الاسم بالعربية *
<input type="text"/>	الاسم بالانجليزية *
<input type="text" value="784-__-____-"/>	رقم الهوية *
<input type="text"/>	الجنس *
<input type="text" value="اختر"/>	المستوى التعليمي *
<input type="text"/>	المهنة *
<input type="text"/>	تاريخ الميلاد *
<input type="text"/>	الحالة الإجتماعية *
<input type="text"/>	تاريخ انتهاء تصريح مزاولة المهنة :
<input type="text"/>	تاريخ بدء الاشتراك *
<input type="text"/>	دخل الاشتراك الشهري د.إ *
<input type="text"/>	أخرى
<input type="checkbox"/>	هل أنت مشترك / متقاعد من أي نظام تقاعدي آخر?

عنوان المؤمن عليه

<input type="text"/>	الإمارة *
<input type="text"/>	البريد الإلكتروني *
<input type="text"/>	العنوان *
<input type="text"/>	المنطقة *
<input type="text"/>	رقم الهاتف المتحرك *
<input type="text"/>	رقم الهاتف الأرضي :
<input type="checkbox"/>	أقر بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية إذا ثبت ما يخالف ذلك.

التالي

السابق

بعد ذلك يقوم المستخدم برفع المستندات المطلوبة

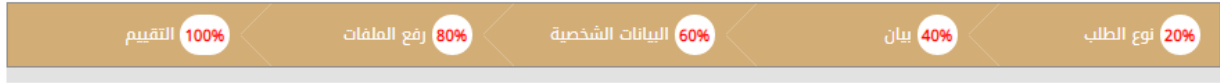


رفع الملف +
نرجو تحميل المستند الرسمي الدال على نوعية النشاط وتاريخ بدئه، (السجل التجاري أو الرخصة التجارية).
رفع الملف +
نرجو تحميل صورة من عقد تأسيس الشركة
رفع الملف +
نرجو تحميل تعهد من المؤمن عليه
رفع الملف +
نرجو تحميل صورة من الهوية الإماراتية سارية المفعول
رفع الملف +
نرجو تحميل شهادة بعدم الحصول على المعاش التقاعدي
رفع الملف +
نرجو تحميل تقرير طبي معتمد من الجهة المختصة
رفع الملف +
نرجو تحميل كشف حساب بنكي لآخر ثلاث سنوات أو كشف أجور العاملين لديه

التالي

السابق

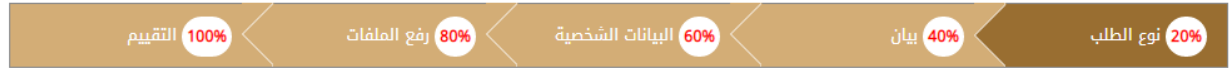
تم الطلب بنجاح و على مقدم الطلب أن يسجل الرقم المرجعي حتى يستخدمه في معرفة حالة الطلب في المستقبل



تم ارسال الطلب بنجاح برقم مرجعي FreelanceInsured_25 وسيتم التواصل معكم خلال يومي عمل

العودة للخدمات

إعادة التسجيل



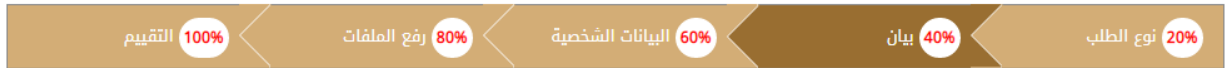
نوع الطلب

- تسجيل جديد
 طلب تعديل دخل الاشتراك
 اعادة تسجيل
 توقف عن سداد

يتم التقديم على هذه الخدمة في حال كان طالب التسجيل مسجلاً مسبقاً لدى الهيئة وتم إصدار رقم تأميني خاص به

التالي

على مقدم الطلب تحضير المستندات المذكورة ادناه قبل البدء في الخدمة على المستخدم تحميل الملفات التي بجانبها ايقونة pdf و تعبئتها يدويا و ارفاقها مرة ثانية مع بقية مرفقات الطلب



بيان

برجاء العلم أن هذه المستندات مطلوبة قبل البدء في الخدمة

* المستند الرسمي الدال على نوعية النشاط وتاريخ بدئه، (السجل التجاري أو الرخصة التجارية).

* صورة من عقد تأسيس الشركة

* تعهد من المؤمن عليه



* صورة من الهوية الإماراتية سارية المفعول

* شهادة بعدم الحصول على المعاش التقاعدي

* تقرير طبي معتمد من الجهة المختصة

* كشف حساب بنكي لأخر ثلاث سنوات أو كشف أجور العاملين لديه



لقد قرأت البيان و تم تحضير جميع المستندات المطلوبة لتقديم الطلب

التالي

السابق

يقوم المستخدم بتعبئة البيانات الشخصية مع كتابة رقمه التأميني لدى الهيئة كما هو موضح

100% التقييم

80% رفع الملفات

60% البيانات الشخصية

40% بيان

20% نوع الطلب

البيانات الشخصية

<input type="text"/>	الرقم التأميني*:
<input type="text"/>	الاسم بالعربية*:
<input type="text"/>	الاسم بالانجليزية*:
<input type="text" value="784-__-____-"/>	رقم الهوية*:
<input type="text"/>	الجنس*:
<input type="text" value="اختر"/>	المستوى التعليمي*:
<input type="text"/>	المهنة*:
<input type="text"/>	تاريخ الميلاد*:
<input type="text"/>	الحالة الإجتماعية*:
<input type="text"/>	تاريخ انتهاء تصريح مزاولة المهنة:
<input type="text"/>	تاريخ بدء الاشتراك*:
<input type="text"/>	دخل الاشتراك الشهري د.إ*:
<input type="text"/>	أخرى
<input type="checkbox"/>	هل أنت مشترك / متقاعد من أي نظام تقاعدي آخر?

عنوان المؤمن عليه

<input type="text"/>	الامارة*:
<input type="text"/>	البريد الإلكتروني*:
<input type="text"/>	العنوان*:
<input type="text"/>	المنطقة*:
<input type="text"/>	رقم الهاتف المتحرك*:
<input type="text"/>	رقم الهاتف الأرضي:
<input type="checkbox"/>	أقر بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية إذا ثبت ما يخالف ذلك.

التالي

السابق

على المستخدم أن يقر بصحة البيانات عن طريق النقر ادناه و من ثم رفع المستندات المطلوبة و النقر على التالي

رفع الملف +
نرجو تحميل المستند الرسمي الدال على نوعية النشاط وتاريخ بدئه، (السجل التجاري أو الرخصة التجارية).
رفع الملف +
نرجو تحميل صورة من عقد تأسيس الشركة
رفع الملف +
نرجو تحميل تعهد من المؤمن عليه
رفع الملف +
نرجو تحميل صورة من الهوية الإماراتية سارية المفعول
رفع الملف +
نرجو تحميل شهادة بعدم الحصول على المعاش التقاعدي
رفع الملف +
نرجو تحميل تقرير طبي معتمد من الجهة المختصة
رفع الملف +
نرجو تحميل كشف حساب بنكي لآخر ثلاث سنوات أو كشف أجور العاملين لديه

التالي

السابق

تم الطلب بنجاح و على مقدم الطلب أن يسجل الرقم المرجعي حتى يستخدمه في معرفة حالة الطلب في المستقبل

تم ارسال الطلب بنجاح برقم مرجعي FreelanceInsured_25 وسيتم التواصل معكم خلال يومي عمل

العودة للخدمات

طلب تعديل دخل الاشتراك الشهري



نوع الطلب

- تسجيل جديد
 طلب تعديل دخل الاشتراك
 اعادة تسجيل
 توقف عن سداد

يتم التقديم على هذه الخدمة في حال الرغبة في تغيير الدخل الخاضع للإشتراك

التالي

يقوم مقدم الطلب بتعبئة البيانات ادناه كما هو موضح



البيانات الشخصية

الرقم التأميني*

الاسم بالعربية*

رقم الهوية*

شرائح الدخل السابق د.إ*

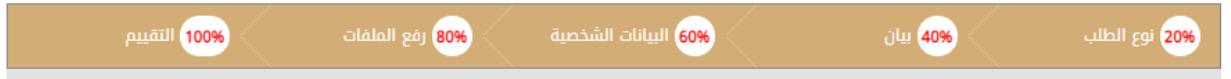
شرائح الدخل الحالي د.إ*

اقر بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية إذا ثبت ما يخالف ذلك.

التالي

السابق

و من ثم اتمام الطلب و على مقدم الطلب أن يسجل الرقم المرجعي حتى يستخدمه في معرفة حالة الطلب في المستقبل



تم ارسال الطلب بنجاح برقم مرجعي FreelanceInsured_25 وسيتم التواصل معكم خلال يومي عمل

العودة للخدمات

توقف عن سداد

نوع الطلب 33%

البيانات الشخصية 66%

التقييم 100%

نوع الطلب

- تسجيل جديد
 طلب تعديل دخل الاشتراك
 اعادة تسجيل
 توقف عن سداد

يتم التقديم على هذه الخدمة في حال الرغبة في وقف سداد الاشتراك

التالي

يقوم مقدم الطلب بكتابة رقمه التأميني و تعبئة البيانات ادناه مع مراعاة أن يكون تاريخ ايقاف الاشتراك بعد تاريخ بداية الاشتراك

نوع الطلب 33%

البيانات الشخصية 66%

التقييم 100%

البيانات الشخصية

<input type="text"/>	الرقم التأميني *
<input type="text"/>	الاسم بالعربية *
<input type="text"/>	الاسم بالانجليزية *
<input type="text" value="784-__-__-__"/>	رقم الهوية *
<input type="text" value="v"/>	الجنس *
<input type="text" value="اختر"/>	المستوى التعليمي *
<input type="text"/>	المهنة *
<input type="text"/>	تاريخ الميلاد *
<input type="text" value="v"/>	الحالة الإجتماعية *
<input type="text"/>	تاريخ انتهاء تصريح مزاولة المهنة :
<input type="text"/>	تاريخ بدء الاشتراك *
<input type="text"/>	تاريخ ايقاف الاشتراك *
<input type="text"/>	دخل الاشتراك الشهري د.إ *
<input type="text"/>	أخرى
<input type="checkbox"/>	هل أنت مشترك / متقاعد من أي نظام تقاعدي آخر?
<input type="checkbox"/>	أقر بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأتحمل كامل المسؤولية إذا ثبت ما يخالف ذلك.

التالي

السابق

و من ثم اتمام الطلب و على مقدم الطلب أن يسجل الرقم المرجعي حتى يستخدمه في معرفة حالة الطلب في المستقبل

التقييم 100%

رفع الملفات 80%

البيانات الشخصية 60%

بيان 40%

نوع الطلب 20%

تم ارسال الطلب بنجاح برقم مرجعي FreelanceInsured_25
وسيتم التواصل معكم خلال يومي عمل

العودة للخدمات