

Таблиця. Відомості про застраховану особу, з якою стався нещасний випадок на виробництві чи професійне захворювання

1. Місяць та рік, у якому подається звіт

HZM

рік

HZY

2. Код за ЄДРПОУ або податковий номер /серія та номер паспорта страхувальника*

HTIN

3. Код за ЄДРПОУ або податковий номер /серія та номер паспорта ліквідованого страхувальника * (заповнюється у разі подачі звіту правонаступником)

HTIN1

HNAME

(найменування страхувальника або прізвище, ім'я, по батькові – для фізичної особи – підприємця)

Податковий номер або серія та номер паспорта* застрахованої особи

HTIN2

Прізвище

LNAME

Ім'я

PNAME

По батькові

FNAME

Код категорії застрахованої особи**

R01G1

Громадянин України так

H01

ні

H02

Дата складання акта про настання нещасного випадку, пов'язаного з виробництвом

R02G1D

Дата складання акта розслідування професійного захворювання

R03G1D

Назва професії (посади, розряду, роботи) застрахованої особи, за якою вона працювала до настання страхового випадку

R04G1S

Період трудових відносин:

дата початку

R05G1D

дата закінчення

R06G1D

№ з/п	Місяць та рік, за який проведено нарахування		Кількість календарних днів (не враховуючи календарних днів, не відпрацьованих з поважних причин***)	Сума нарахованої за розрахунковий період заробітної плати в межах максимальної величини, на яку нараховано єдиний внесок (без врахування суми виплати****), грн	Відмітка про сплату єдиного внеску (так (1) ¹ , ні (0))
1	R001G21	R001G22	R001G3	R001G4	R001G5
2	R002G21	R002G22	R002G3	R002G4	R002G5
3	R003G21	R003G22	R003G3	R003G4	R003G5
4	R004G21	R004G22	R004G3	R004G4	R004G5
5	R005G21	R005G22	R005G3	R005G4	R005G5
6	R006G21	R006G22	R006G3	R006G4	R006G5
7	R007G21	R007G22	R007G3	R007G4	R007G5
8	R008G21	R008G22	R008G3	R008G4	R008G5
9	R009G21	R009G22	R009G3	R009G4	R009G5
10	R010G21	R010G22	R010G3	R010G4	R010G5
11	R011G21	R011G22	R011G3	R011G4	R011G5
12	R012G21	R012G22	R012G3	R012G4	R012G5
Усього			R01G3	R01G4	

* Для фізичних осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта.

** Код категорії ЗО – обирається з таблиці відповідності кодів категорії застрахованої особи та кодів бази нарахування і розмірів ставок єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (додаток 2 до Порядку).

*** Тимчасова непрацездатність, відпустка у зв'язку з вагітністю і пологами, відпустка по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та шестирічного віку за медичним висновком.

**** Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, відпусткою у зв'язку з вагітністю і пологами, відпусткою по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку або шестирічного віку за медичним висновком.

Правильність зазначених відомостей підтверджую:

Підпис та прізвище страхувальника

HBOS

Дата

HFILL

¹ Текст цього кольору не друкується.