

# คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	การขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม กรณีชราภาพ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา สำนักสิทธิประโยชน์ สำนักบริหารการเงิน การบัญชี และการลงทุน สำนักงานประกันสังคม

## ขอบเขตการให้บริการ

### สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

- สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12
  - สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา
- ที่อยู่/โทรศัพท์ : ปรากฏตามภาคผนวก หรือ  
สามารถค้นหาได้ทางเว็บไซต์  
<http://www.sso.go.th>

### ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วัน จันทร์ ถึง วัน ศุกร์  
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)  
ตั้งแต่เวลา 8.30-16.30 น.

## หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

### เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

- เงินบำเหน็จชราภาพ
  - กรณีจ่ายเงินสมทบ ไม่ครบ 180 เดือน
  - อายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
  - \*\*\* กรณีเป็นผู้ทุพพลภาพหรือตายก่อนอายุ 55 ปีบริบูรณ์จะได้รับเป็นเงินบำเหน็จชราภาพ
- เงินบำนาญชราภาพ
  - จ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน (15 ปี)
  - อายุครบ 55 ปีบริบูรณ์และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

### ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

- เงินบำเหน็จชราภาพ
  - จ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ได้รับเท่ากับจำนวนเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตน
  - จ่ายตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ได้รับเท่ากับจำนวนเงินสมทบในส่วนของผู้ประกันตน + นายจ้าง + ผลประโยชน์ตอบแทน
- เงินบำนาญชราภาพ
  - กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ได้รับเงินบำนาญชราภาพในอัตราร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
  - กรณีจ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพขึ้นอีกร้อยละ 1.5 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบครบทุก 12 เดือน
  - \*\*\* เงินบำนาญชราภาพที่จะได้รับไม่ต่ำกว่าเดือนละ 720 บาท

- ทายาทผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ กรณีผู้ประกันตนมีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพเสียชีวิต ได้แก่
  - 1) บุตรชอบด้วยกฎหมาย ยกเว้น บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นให้ได้รับสองส่วน ถ้าผู้ประกันตนที่ตายมีบุตรตั้งแต่สามคนขึ้นไปให้ได้รับสามส่วน

2) สามีหรือภรรยาให้ได้รับหนึ่งส่วนและ

3) บิดามารดา หรือบิดา หรือมารดาที่มีชีวิตอยู่ให้ได้รับหนึ่งส่วน

4) บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุไว้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ ให้ได้รับหนึ่งส่วน

ในกรณีที่ไม่มีทายาทในลำดับใด หรือทายาทนั้นได้ตายไปเสียก่อน ให้แบ่งเงินบำเหน็จชราภาพในระหว่างทายาทผู้มีสิทธิในลำดับที่มีทายาทผู้มีสิทธิได้รับ

ในกรณีที่ไม่มีทายาททั้ง 4 ลำดับข้างต้น ให้ทายาทดังต่อไปนี้ มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพตามลำดับ หากบุคคลลำดับใดมีจำนวนมากกว่าหนึ่งคนให้บุคคลลำดับนั้นได้รับส่วนแบ่งเท่ากัน

(1) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

(2) พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดา

(3) ปู่ ย่า ตา ยาย

(4) หลง ป้า น้า อา

### วิธีการและเงื่อนไขในการยื่นคำขอฯ

1. ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ต้องกรอกแบบยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนให้ถูกต้อง ครบถ้วน พร้อมตรวจสอบ และอ่านข้อความให้ครบถ้วนก่อนลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน พร้อมวัน เดือน ปี ที่ยื่นคำขอฯ
  2. เอกสารประกอบการยื่นคำขอฯ ที่เป็นสำเนาต้องรับรองความถูกต้องของสำเนาทุกฉบับ
  3. กรณีเอกสารหลักฐานและข้อเท็จจริง ครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิทราบ
  4. กรณีเจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถวินิจฉัยเรื่องได้ เจ้าหน้าที่จะมีหนังสือแจ้งให้ทราบว่าเหตุใดจึงยังไม่สามารถวินิจฉัยได้
  5. การรับเงินบำเหน็จชราภาพมี 3 วิธี ดังนี้
    - 1) กรณีรับเงินสด /เช็ค (ผู้ประกันตน /ผู้มีสิทธิ ขอรับด้วยตนเองให้นำบัตรประจำตัวประชาชนไปแสดงหรือกรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับแทนต้องทำเป็นหนังสือและนำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจไปแสดงด้วย)
    - 2) กรณีรับเงินทางธนาคารให้ระบุชื่อที่ทำการไปรษณีย์ที่ต้องการจะติดต่อรับเงินให้ชัดเจน
    - 3) กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร ต้องแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ที่มีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ประกันตน /ผู้มีสิทธิเท่านั้น
  6. กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร สำนักงานฯ จะส่งธนาคารให้ผู้ประกันตน /ผู้มีสิทธิ ภายใน 3 วันทำการ นับถัดจากวันที่อนุมัติคำสั่งจ่าย
  7. กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร สำนักงานฯ จะโอนเงินเข้าบัญชีของผู้ประกันตน /ผู้มีสิทธิ ภายใน 4 วันทำการ นับจากวันที่อนุมัติจ่ายเงิน
  8. การรับเงินบำนาญชราภาพ สำนักงานประกันสังคมจ่ายประโยชน์ทดแทนผ่านทางธนาคารเท่านั้น โดยธนาคารคิดค่าธรรมเนียมในการโอนเงินจากผู้รับเงินบำนาญชราภาพตามอัตราที่ธนาคารกำหนด (รายการละ 5 บาท) การยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีดังกล่าวผู้ยื่นคำขอฯ ต้องนำสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกซึ่งมีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ยื่นคำขอฯ และหนังสือยินยอมให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากธนาคารประกอบการยื่นคำขอฯ ด้วย
- ทั้งนี้ การโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้ประกันตนขึ้นอยู่กับรอบการตัดจ่ายและเงื่อนไขการได้รับประโยชน์ทดแทน

หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอฯ หรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน หรือไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ ในขณะนั้น ผู้รับคำขอฯ และผู้ยื่นคำขอฯ จะต้องลงนามในแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสารการขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม ที่เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอฯ ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอฯ จะดำเนินการคืนคำขอฯ และเอกสารประกอบการพิจารณา
2. ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ได้มายื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานประกันสังคม เช่น ทางไปรษณีย์ ฝากผู้อื่นส่ง เมื่อตรวจสอบแล้ว พบว่า เอกสารไม่ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน สำนักงานประกันสังคมจะแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ หรือผู้แทนส่งเอกสารให้สำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง
3. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอฯ และยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงาน จนกว่าผู้ยื่นคำขอฯ จะดำเนินการแก้ไขคำขอฯ หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสารการขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม นั้นเรียบร้อยแล้ว
4. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

## ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. <u>การตรวจสอบเอกสาร</u> ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิยื่นคำขอฯ และเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้อง ของแบบคำขอฯ และเอกสารประกอบการยื่นคำขอฯ (ระยะเวลา 5 นาที)	สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา
2. <u>การพิจารณา</u> เจ้าหน้าที่พิจารณาข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้อง สอบข้อเท็จจริง พิจารณาวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน (ระยะเวลา 20 นาที)	สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา
3. <u>การลงนาม</u> เจ้าหน้าที่อนุมัติ แจ้งคำสั่ง ประโยชน์ทดแทน และรับเงินสด/เช็ค (เฉพาะกรณี บำนาญชราภาพ) สำนักงานฯ (ระยะเวลา 15 นาที)	สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา

## ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 40 นาที / เรื่อง

## รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน กองทุนประกันสังคม (สปส. 2-01) จำนวน 1 ฉบับ
2. กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต
  - สำเนาภรรยาบัตร จำนวน 1 ฉบับ
  - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ตาย/ผู้มีสิทธิ รับเงินบำเหน็จชราภาพ จำนวน 1 ชุด
  - สำเนาทะเบียนสมรสของผู้ประกันตนและของบิดามารดา (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
  - สำเนาสูติบัตรของบุตร หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตรกรณีไม่มีสูติบัตร จำนวน 1 ชุด
3. กรณีเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุลให้แนบสำเนาเอกสารใบเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุลด้วย จำนวน 1 ชุด
4. กรณีผู้ประกันตนต่างชาติขอรับประโยชน์ทดแทนให้ใช้สำเนาบัตรประกันสังคมและสำเนาหนังสือเดินทาง (passport) หรือสำเนาหนังสือเดินทางชั่วคราว หรือเอกสารรับรองบุคคลที่ทางราชการออกให้ จำนวน 1 ชุด และการรับเงินให้ใช้เอกสารฉบับจริง
5. หนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
6. การจ่ายเงินกรณีบำเหน็จชราภาพ
  - กรณีผู้มีสิทธิมารับเงินด้วยตนเองต้องนำบัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) ไปแสดง
  - กรณีมอบอำนาจต้องทำเป็นหนังสือและนำบัตรประจำตัวประชาชน (ฉบับจริง) ของผู้มอบ และผู้รับมอบไปแสดง
  - กรณีรับเงินทางธนาคารให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกที่มีชื่อ และเลขที่บัญชีของผู้ประกันตน จำนวน 1 ฉบับ โดยสามารถเลือกรับได้ที่ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน) และธนาคารธนชาติ จำกัด (มหาชน)
7. การจ่ายเงินกรณีบำนาญชราภาพผ่านธนาคารเท่านั้น ให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกที่มีชื่อ และเลขที่บัญชีของผู้ประกันตน ตามธนาคารข้อ 5.
8. เอกสารประกอบการยื่นคำขอฯ ที่เป็นสำเนาให้รับรองความถูกต้องของสำเนาทุกฉบับ และแสดงเอกสารที่เป็นต้นฉบับเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ขอตรวจสอบ กรณีเอกสารหลักฐานสำคัญต่อการพิจารณาเป็นภาษาต่างประเทศ ให้จัดทำคำแปลเป็นภาษาไทยและรับรองความถูกต้องให้ครบถ้วน

## ค่าธรรมเนียม

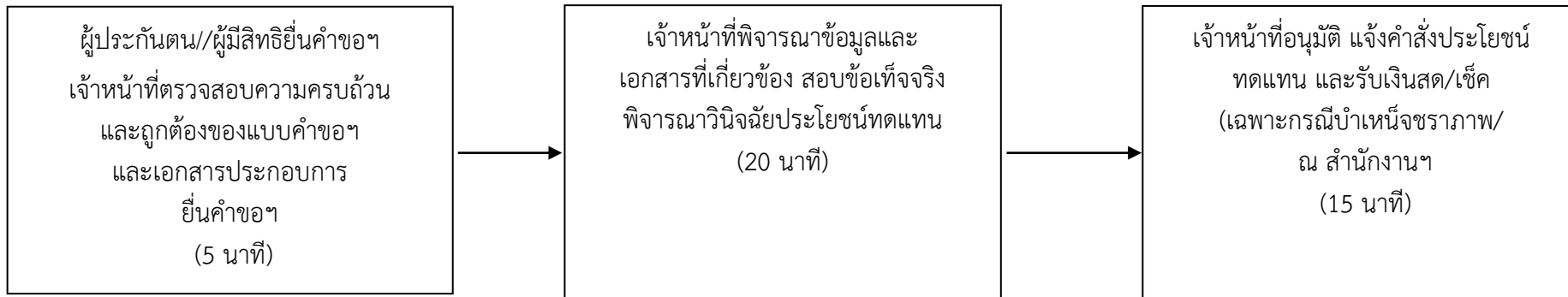
ไม่เสียค่าธรรมเนียม

## การรับเรื่องร้องเรียน

การให้บริการ หากไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

1. ติดต่อด้วยตนเอง หรือทางจดหมาย หรือโทรศัพท์ ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12  
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา และสำนักงานประกันสังคมส่วนกลาง
2. เว็บไซต์ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)
3. สายด่วน 1506
4. ศูนย์บริการประชาชน สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300 / สายด่วน 1111 / [www.1111.go.th](http://www.1111.go.th) /  
ตู้ ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. 10300

กระบวนการงานการขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม  
กรณีชราภาพ



**สรุป** ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 40 นาที / เรื่อง

สำนักงานประกันสังคมจ่ายเงินบำนาญชราภาพผ่านทางธนาคารเท่านั้นโดยการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้ประกันตน ขึ้นอยู่กับรอบการตัดจ่ายและเงื่อนไขการได้รับประโยชน์ทดแทน

## ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน กองทุนประกันสังคม (สปส.2-01)
- (ตัวอย่าง) หนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินบำนาญชราภาพ

