

# คู่มือสำหรับประชาชน

|                      |                                                                                                                                                                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| งานที่ให้บริการ      | การขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 กรณีตาย                                                                                                                                           |
| หน่วยงานที่รับผิดชอบ | สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12<br>สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา<br>สำนักเสริมสร้างความมั่นคงแรงงานนอกระบบ<br>สำนักบริหารการเงิน การบัญชี และการลงทุน<br>สำนักงานประกันสังคม |

## ขอบเขตการให้บริการ

### สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

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

### ระยะเวลาเปิดให้บริการ

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

## หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการยื่นคำขอ

### เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ใน 12 เดือน ก่อนเดือนที่ถึงแก่ความตาย ยกเว้น ถึงแก่ความตายด้วยอุบัติเหตุ จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน ใน 6 เดือน ก่อนเดือนที่ถึงแก่ความตาย

### ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

ค่าทำศพ 20,000 บาท

### วิธีการและเงื่อนไขการยื่นคำขอฯ

- ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ต้องกรอกแบบยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนให้ครบถ้วน พร้อมตรวจสอบให้ถูกต้อง ครบถ้วนก่อนลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน พร้อมวัน เดือน ปี ที่ยื่นคำขอฯ
- เอกสารประกอบการยื่นคำขอฯ ที่เป็นส่วนต้องรับรองความถูกต้องของสำเนาทุกฉบับ
- กรณีเอกสารหลักฐานและข้อเท็จจริงครบถ้วน ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิทราบ
- กรณีเจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถวินิจฉัยเรื่องได้ เจ้าหน้าที่จะมีหนังสือแจ้งให้ทราบว่าเหตุใดจึงยังไม่สามารถวินิจฉัยได้

## 5. การรับเงิน มี 3 วิธี ดังนี้

- 1) กรณีรับเงินสด/เช็ค (ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ขอรับด้วยตนเองให้นำบัตรประจำตัวประชาชนไปแสดง หรือกรณีมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมารับแทน ต้องทำเป็นหนังสือและนำบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจไปแสดงด้วย)
  - 2) กรณีรับเงินทางธนาคาร ให้ระบุชื่อที่ทำการไปรษณีย์ที่ต้องการจะติดต่อบริษัทให้ชัดเจน
  - 3) กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร ต้องแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ ที่มีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ เท่านั้น
6. กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร สำนักงานฯ จะส่งธนาคารให้ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ภายใน 3 วันทำการ นับถัดจากวันที่อนุมัติคำสั่งจ่าย
7. กรณีรับเงินผ่านทางธนาคาร สำนักงานฯ จะแจ้งธนาคารให้โอนเงินเข้าบัญชีผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ ภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่อนุมัติคำสั่งจ่าย

### หมายเหตุ :

1. กรณีคำขอฯ หรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน หรือไม่อาจแก้ไข/เพิ่มเติมได้ในขณะนั้น ผู้รับคำขอฯ และผู้ยื่นคำขอฯ จะต้องลงนามในแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสารการขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 กองทุนประกันสังคม ที่เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบ ร่วมกัน พร้อมกำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอฯ ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอฯ จะดำเนินการคืนคำขอฯ และเอกสารประกอบการพิจารณา
2. ในกรณีที่ผู้ยื่นคำขอฯ ไม่ได้มายื่นด้วยตนเอง ณ สำนักงานประกันสังคม เช่น ทางไปรษณีย์ ฝากผู้อื่นส่ง เมื่อตรวจสอบแล้วพบว่า เอกสารไม่ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน สำนักงานประกันสังคมจะแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอฯ ส่งฯ หรือผู้แทน เอกสารให้สำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง
3. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอฯ และยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงาน จนกว่าผู้ยื่นคำขอฯ จะดำเนินการแก้ไขคำขอฯ หรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามแบบรับเรื่องและตรวจสอบเอกสารการขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 กองทุนประกันสังคม ที่เจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบนั้นเรียบร้อยแล้ว
4. ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือจะเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชนเรียบร้อยแล้ว

## ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

### ขั้นตอน

1. การตรวจสอบเอกสาร  
รับคำขอ ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้อง  
ของแบบคำขอและเอกสารประกอบ  
(ระยะเวลา 5 นาที)

### หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12  
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2. <u>การพิจารณา</u><br/>         เจ้าหน้าที่พิจารณาข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้อง<br/>         สอบข้อเท็จจริง พิจารณาวินิจฉัยประโยชน์ทดแทน<br/>         (ระยะเวลา 20 นาที)</p> <p>3. <u>การลงนาม</u><br/>         เจ้าหน้าที่อนุมัติ /ลงนาม แจ้งคำสั่ง<br/>         ประโยชน์ทดแทน และรับเงินสด/เช็ค ณ สำนักงาน<br/>         (ระยะเวลา 15 นาที)</p> | <p>สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12<br/>         สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา</p> <p>สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12<br/>         สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสาขา</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 40 นาที/ราย

#### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

##### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส. 2-01/ม.40)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | จำนวน 1 ฉบับ |
| 2. สำเนาบัตรประชาชน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | จำนวน 1 ฉบับ |
| 3. หลักฐานจากศาสนสถานที่แสดงว่าเป็นผู้จัดการศพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกันตนและผู้จัดการศพ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | จำนวน 1 ฉบับ |
| 5. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ประกันตนและผู้จัดการศพ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | จำนวน 1 ฉบับ |
| 6. กรณีผู้มีสิทธิมารับเงินด้วยตนเอง ต้องนำบัตรประจำตัวประชาชนตัวจริงไปแสดง<br>หรือกรณีมอบอำนาจต้องทำเป็นหนังสือและนำบัตรประจำตัวประชาชนตัวจริงของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบไปแสดง<br>หรือกรณีรับเงินทางธนาคาร ให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกที่มีชื่อ<br>และเลขที่บัญชีของผู้มีสิทธิ โดยสามารถเลือกโอนเงินที่ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา<br>จำกัด (มหาชน) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และธนาคารออมสิน |              |
| 7. เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอฯ ที่เป็นสำเนาให้รับรองความถูกต้องของสำเนาทุกฉบับ และแสดงเอกสาร<br>ที่เป็นต้นฉบับเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ขอตรวจสอบ                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |
| *** กรณีรับเงินผ่านธนาคารให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกที่มีชื่อ และเลขที่<br>บัญชีของผู้มีสิทธิ จำนวน 1 ฉบับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |

#### ค่าธรรมเนียม

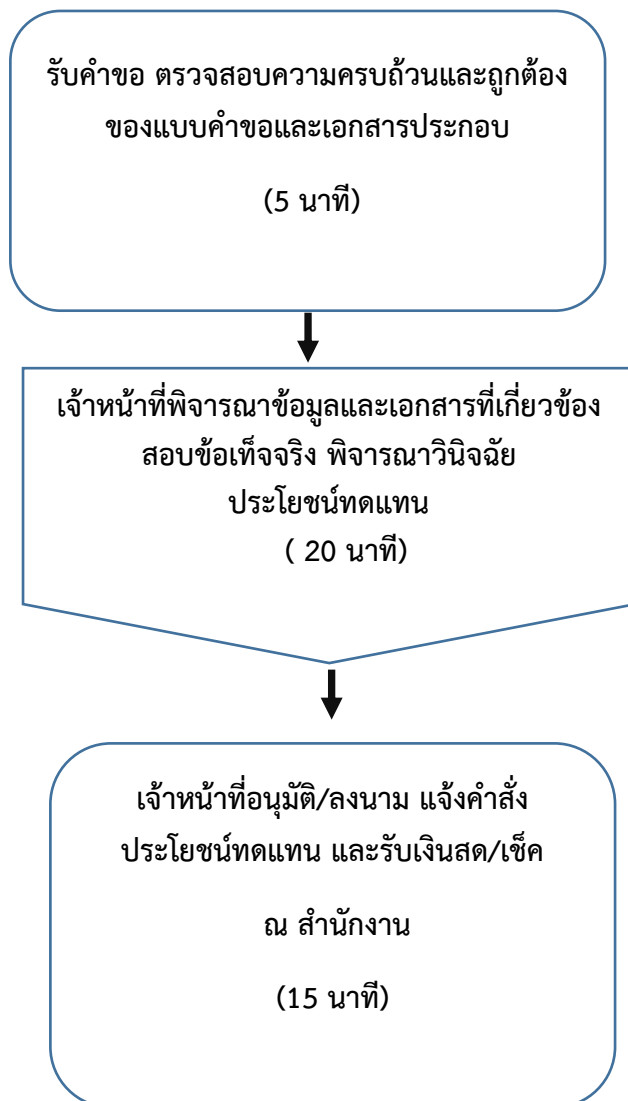
ไม่เสียค่าธรรมเนียม

## 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

แผนผังแสดงขั้นตอนการทำงาน  
การขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (กรณีตาย)



สรุป รวมระยะเวลา 40 นาที

## ตัวอย่างแบบฟอร์ม

แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส. 2-01/ม.40)