

คู่มือผู้ประกันตน

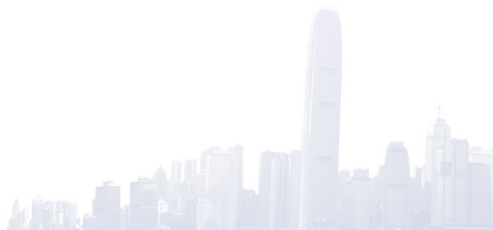


ร่วมสร้างสรรค์สังคมแรงงาน ที่มีหลักประกันถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน





สแกน QR Code
เพื่ออ่านคู่มือผู้ประกันตน
ในรูปแบบ E-book



สารบัญ

	หน้า
หลักการประกันสังคม	1
กองทุนประกันสังคม	2
» ยื่นแบบขึ้นทะเบียนเมื่อใด	2
» ขึ้นทะเบียนได้ที่ไหน?	2
» หลักฐานประจำตัวผู้ประกันตน	3
» การแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนต้องทำอะไร?	3
» การแจ้งเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตนต้องทำอะไร?	3
» เงินสมทบ คือ...อะไร	4
» คนที่หักเงินสมทบคือใคร และถูกหักเงินอย่างไร	4
» ถ้าขณะนี้ไม่ได้ใช้สิทธิอะไรเลย เงินสมทบจะหายไปไหนหรือไม่ อย่างไร	8
ผู้ประกันตน (มาตรา 33)	9
» กรณีเจ็บป่วย	9
» กรณีคลอดบุตร	20
» กรณีทุพพลภาพ	21
» กรณีตาย	22
» กรณีสงเคราะห์บุตร	23
» กรณีชราภาพ	24
» กรณีว่างงาน	26
ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (มาตรา 39)	29
» คุณสมบัติของผู้สมัคร	29
» หลักฐานการสมัคร	29

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
» เงินสมทบที่ต้องนำส่ง	31
» ช่องทางการชำระเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 39	31
» เหตุที่ทำให้ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ลื่นสภาพ	33
ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (มาตรา 40)	34
» คุณสมบัติของผู้สมัคร	34
» หลักฐานการสมัคร	35
» ช่องทางการสมัครประกันสังคมมาตรา 40	35
» ช่องทางการชำระเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40	35
กองทุนเงินทดแทน	39
» วัตถุประสงค์	39
» เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน	39
» เมื่อใดที่ลูกจ้างมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง?	40
» การประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานหมายความว่าอย่างไร?	40
» การเจ็บป่วยด้วยโรคเนื่องจากการทำงานหมายความว่าอย่างไร?	40
» สูญหาย หมายความว่าอย่างไร?	41
» เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จะได้รับความคุ้มครองดังนี้	41
» วิธีการส่งตัวลูกจ้างเข้าทำการรักษา	52
» วิธีการแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	53
พร้อมเอกสารประกอบการยื่นคำขอ	
คลินิกโรคจากการทำงาน คืออะไร?	57
หมายเลขโทรศัพท์หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	60

หลักการประกันสังคม



การประกันสังคม คือ การสร้างหลักประกันในการดำรงชีวิตในกลุ่มของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเพื่อรับพิชิตชอบในการเฉลี่ยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สงเคราะห์บุตร ขราภาพ และว่างงาน ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่รัฐบาลของประเทศต่างๆ ในโลกส่วนใหญ่่นาระบบประกันสังคมไปใช้ในการให้หลักประกันชีวิตแก่ประชาชนของตนตั้งแต่เกิดจนตาย หลักประกันสังคมมีคุณลักษณะ ดังนี้

1) เป็นระบบการเฉลี่ยทุกข์-เฉลี่ยสุข ซึ่งกันและกันระหว่างมวลสมาชิก ซึ่งโดยทั่วไปรัฐบาลของทุกประเทศจะให้ความสำคัญแก่บุคคลที่ทำงานมีรายได้อะและอยู่ในระบบแรงงานก่อน และขยายความคุ้มครองไปสู่ผู้ทำงานที่มีรายได้นอกระบบการจ้างงานปกติ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่เรียกว่า แรงงานนอกระบบ

2) เงินสมทบที่เก็บไปนั้นจะสะสมเป็นกองทุน ซึ่งจะให้สิทธิประโยชน์เฉพาะกับบุคคลที่ส่งเงินสมทบ ซึ่งประเทศไทยเรียกว่า ผู้ประกันตน เท่านั้น

3) การเก็บเงินสมทบ ซึ่งถือว่าเป็นภาษีพิเศษ ซึ่งจะเก็บจากบุคคลที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น

ทั้งนี้ความสำเร็จประการหนึ่งของการประกันสังคม ก็คือ เป้าหมายหลักที่จะทำให้การประกันสังคมสามารถครอบคลุมทุกตัวบุคคลของประชาชนในชาติ (Universal Coverage) ได้ในอนาคต สำหรับประเทศไทยได้จัดการดำเนินการระบบประกันสังคมเป็น 2 กองทุน คือ กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

กองทุนประกันสังคม



คือ กองทุนที่ให้หลักประกันแก่ผู้ประกันตนให้ได้รับประโยชน์ทดแทน เมื่อต้องประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือตาย ซึ่งไม่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้ง กรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน

ยื่นแบบขึ้นทะเบียนเมื่อใด

นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป (มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ในวันเข้าทำงาน) จะต้องขึ้นทะเบียนนายจ้างพร้อมกับขึ้นทะเบียนลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตน ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่มีลูกจ้าง 1 คนขึ้นไป และเมื่อมีการรับลูกจ้างใหม่เพิ่มขึ้นต้องแจ้งขึ้นทะเบียนลูกจ้างใหม่ภายใน 30 วัน นับแต่ลูกจ้างเข้าทำงานเช่นกัน

ขึ้นทะเบียนได้ที่ไหน?

- » นายจ้าง ที่มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครให้ยื่นแบบได้ที่สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่
- » นายจ้าง ที่มีสำนักงานใหญ่ในส่วนภูมิภาคให้ยื่นแบบขึ้นทะเบียนได้ที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่

***นายจ้างสามารถทำธุรกรรมผ่านทางอินเทอร์เน็ต

ได้ที่ www.sso.go.th***

หลักฐานประจำตัวผู้ประกันตน

1. สำหรับผู้ประกันตนที่เป็นคนไทยจะใช้บัตรประจำตัวประชาชนแทนบัตรประกันสังคม
2. ผู้ประกันตนที่เป็นคนต่างด้าวที่ทำงานโดยมีใบอนุญาตทำงานจะได้รับบัตรประกันสังคม เพื่อใช้ติดต่อกับสำนักงานประกันสังคม
3. ผู้ประกันตนที่เป็นคนต่างด้าวที่มีบัตรประจำตัวที่กรมการปกครองออกให้ หรือผู้ประกันตนต่างด้าวที่มีใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าวให้ใช้เอกสารดังกล่าวแทนบัตรประกันสังคม เพื่อใช้ติดต่อกับสำนักงานประกันสังคม

การแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนต้องทำอะไร?

กรณีที่มิถูกจ้างลาออกจากงานหรือเลิกจ้าง ให้นายจ้างแจ้งการออกจากงานภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน (สปส.6-09)

การแจ้งเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตนต้องทำอะไร?

กรณีที่ผู้ประกันตนเปลี่ยนแปลงชื่อ-ชื่อสกุล หรือข้อมูลสถานภาพครอบครัวและข้อมูลจำนวนบุตรให้นายจ้างแจ้งภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงของผู้ประกันตน (สปส.6-10)

เงินสมทบ คือ...อะไร

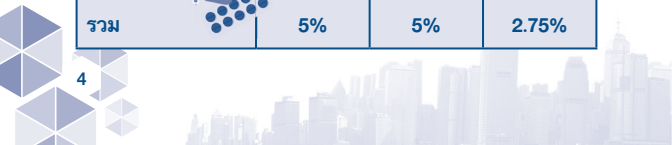
คือ เงินที่นายจ้าง ลูกจ้าง จะต้องนำส่งเข้ากองทุนประกันสังคม ทุกเดือน โดยคำนวณจากค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับ ซึ่งกำหนดจากฐานค่าจ้างที่ไม่ต่ำกว่าเดือนละ 1,650 บาท และสูงสุดไม่เกินเดือนละ 15,000 บาท โดยรัฐบาลจะออกเงินสมทบเข้ากองทุนด้วยส่วนหนึ่ง

คนที่หักเงินสมทบคือใคร และถูกหักเงินอย่างไร

ลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล โดยลูกจ้างจะถูกนายจ้างหักในอัตราร้อยละ 5 ของค่าจ้าง นายจ้างก็จะร่วมจ่ายเงินสมทบเท่าจำนวนที่รับจากลูกจ้าง คือ อัตราร้อยละ 5 และรัฐบาลร่วมจ่ายสมทบในอัตราร้อยละ 2.75 ตามตาราง



สิทธิประโยชน์	อัตราเงินสมทบ		
	ลูกจ้าง	นายจ้าง	รัฐบาล
เจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย คลอดบุตร	1.5%	1.5%	1.5%
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	3%	3%	1%
ว่างงาน	0.5%	0.5%	0.25%
รวม	5%	5%	2.75%





สำนักงานประกันสังคม

มีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างหลักประกัน ความมั่นคง ทางสังคม
ให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ภายใต้อัตรา 2 กองทุน

กองทุนประกันสังคม

(ไม่เนื่องจากการทำงาน)

ลูกจ้าง, นายจ้าง, รัฐบาล
ร่วมส่งเงินสมทบ



กองทุนเงินทดแทน

(เนื่องจากการทำงาน)

นายจ้าง
ส่งเงินสมทบฝ่ายเดียว

สิทธิประโยชน์ + ความคุ้มครอง

7กรณี

อันไม่เนื่องจากการทำงาน

เจ็บป่วย คลอดบุตร
ทุพพลภาพ ตาย
สงเคราะห์บุตร
ชราภาพ ว่างาน



4กรณี

อันเนื่องจากการทำงาน

ค่ารักษาพยาบาล
จนถึงสิ้นสุดการรักษา
ค่าทดแทน
(ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน)

- หยุดงาน
- สูญเสียสมรรถภาพ
ในการทำงาน
- ทุพพลภาพ
- ตายหรือสูญหาย



ตัวอย่างการคำนวณเงินสมทบสำหรับผู้ประกันตนที่มีรายได้ 15,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

สิทธิประโยชน์	เงินสมทบ		ท่านจะได้รับ
	ผู้ประกันตน	นายจ้าง	
ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย			การบริการทางการแพทย์จนถึงสิ้นสุดการรักษา รวมการบำบัด ทดแทนไตกรณีไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ปลูกถ่ายไขกระดูก การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ (หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน) เปลี่ยนอวัยวะ กระดูกตาอวัยวะและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค บริการด้าน ทันตกรรม และเงินทดแทนการขาดรายได้
ทุพพลภาพ	225	225	- ค่ารักษาพยาบาล + เงินทดแทนการขาดรายได้ - ค่าใช้จ่ายในการขบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ทุพพลภาพทางร่างกาย จิตใจ และอาชีพไม่เกิน 40,000 บาทต่อราย - ค่าอวัยวะเทียม + อุปกรณ์ - ค่าพาหนะรับ-ส่งผู้ทุพพลภาพ 500 บาทต่อเดือน
ตาย			ค่าทำศพ 40,000 บาท + เงินสงเคราะห์กรณีตาย
คลอดบุตร			- ค่าคลอดบุตรเหมาจ่ายไม่จำกัดจำนวนครั้ง เบิกได้ 13,000 บาท/ครั้ง - ผู้ประกันตนฝ่ายหญิงจะได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรอีกในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นเวลา 90 วัน (เบิกได้ไม่เกิน 2 ครั้ง) - ค่าตรวจและรับฝากครรภ์ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

สิทธิประโยชน์	เงินสมทบ		ท่านจะได้รับ
	ผู้ประกันตน	นายจ้าง	
สงเคราะห์บุตร			บุตรตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์ จะได้รับเงินสงเคราะห์บุตร 600 บาท/คน/เดือน คราวละไม่เกิน 3 คน
ชราภาพ	450	450	- อายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ สมทบไม่ครบ 180 เดือน (15 ปี) ได้บำนาญ
			- อายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ สมทบตั้งแต่ 180 เดือน (15 ปี) ขึ้นไป ได้บำนาญ
			- ถ้าค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท สมทบ 180 เดือน (15 ปี) จะได้รับบำนาญเดือนละ 3,000 บาท หากส่งเงิน 180 เดือน (15 ปี) จะได้เพิ่มปีละ 225 บาท
ว่างงาน	75	75	<u>เลิกจ้าง</u> ได้เงินทดแทน 50% ของค่าจ้างปีละไม่เกิน 180 วัน (6 เดือน)
			<u>ลาออก</u> ได้เงินทดแทน 30% ของค่าจ้างปีละไม่เกิน 90 วัน (3 เดือน)
			<u>เหตุสุดวิสัย</u> ได้เงินทดแทน 50% ของค่าจ้างไม่เกิน 180 วัน (6 เดือน)
รวม	750	750	

ถ้าขณะนี้ไม่ได้ใช้สิทธิอะไรเลย เงินสมทบจะหายไปไหนหรือไม่ อย่างไร

เงินสมทบที่ถูกหักเพื่อการคุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน คลอดบุตร และว่างงาน (รวมเป็นอัตราร้อยละ 2 ของค่าจ้าง) แม้ผู้ประกันตนยังไม่ได้ใช้สิทธิกรณีใดเลยในขณะนี้ เงินในอัตราร้อยละ 2 นี้ จะถูกนำไปรวมเป็นกองทุนกลาง เพื่อใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือจ่ายเป็นเงินประโยชน์ทดแทนการขาดรายได้ให้แก่เพื่อนๆ สมาชิกที่เป็นผู้ประกันตนเมื่อต้องประสบความเดือดร้อนจากการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย อันมิได้เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน คลอดบุตร หรือว่างงาน ตามหลักเกณฑ์การเฉลี่ยทุกข์-เฉลี่ยสุขซึ่งกันและกัน

สำหรับเงินสมทบกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ เป็นส่วนที่รัฐบาลจ่ายสนับสนุนให้กับผู้ประกันตนในอัตราร้อยละ 1 โดยกรณีชราภาพเป็นการหักเงินสมทบเพื่อการออม โดยผู้ประกันตนจะจ่ายเงินสมทบร้อยละ 3 และนายจ้างสมทบร้อยละ 3 รวมเป็นร้อยละ 6 ของทุกเดือน ซึ่งผู้ประกันตนจะได้รับคืน เป็นประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพเมื่ออายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ ในกรณีที่จ่ายเงินสมทบกรณีชราภาพไม่ครบ 180 เดือน โดยจะได้รับเป็นเงินก้อน ซึ่งเรียกว่า **“เงินบำนาญชราภาพ”** หรือถ้าส่งเงินสมทบกรณีชราภาพครบ 180 เดือนขึ้นไป (เริ่มนับตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2541) จะได้รับเป็นรายเดือน ซึ่งเรียกว่า **“เงินบำนาญชราภาพ”**

ผู้ประกันตน (มาตรา 33)

คือ ลูกจ้างผู้ซึ่งทำงานให้กับนายจ้างที่อยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ได้รับความคุ้มครอง 7 กรณี ดังนี้

1. กรณีเจ็บป่วย

1.1 การเจ็บป่วยปกติ

สิทธิประโยชน์ในสถานพยาบาลตามสิทธิ

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนเดือนที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตราย สามารถเข้ารับการรักษาศาพยาบาลในสถานพยาบาลตามสิทธิหรือเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้นได้ฟรี โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน รวมทั้งค่าตรวจสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพ เว้นแต่ประสงคืสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องพิเศษ แพทย์พิเศษ หรือค่าโทรศัพท์เหล่านี้ต้องจ่ายเพิ่มเอง รวมถึงการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายอันมิใช่เนื่องจากการทำงานด้วยเหตุหรือกลุ่มโรคและบริการที่ไม่มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์

หากแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัวสามารถขอรับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างแต่ไม่เกิน 90 วันต่อครั้งและในหนึ่งปีปฏิทินไม่เกิน 180 วันต่อปี ยกเว้น ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ไม่เกิน 365 วัน

****กรณีป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เมื่อเสียชีวิตจะได้รับค่าทำศพ และเงินสงเคราะห์กรณีตายเช่นเดียวกับกรณีตาย****

สิทธิประโยชน์ในสถานพยาบาลตามความตกลง

ค่าบริการทางการแพทย์กรณีบำบัดทดแทนไต ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายและได้รับการอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์บำบัดทดแทนไตตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขกำหนดและอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ดังนี้

1. กรณีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 2 ครั้งๆ ละ ไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง ไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 4,500 บาทต่อสัปดาห์

2. กรณีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวรให้แก่สถานพยาบาลดังกล่าวเป็นค่าตรวจรักษาและค่าน้ำยา ล้างช่องท้องพร้อมอุปกรณ์ ไม่เกินเดือนละ 20,000 บาท เว้นแต่ภายในเดือนแรกและเดือนสุดท้ายที่ได้รับอนุมัติจะจ่ายค่าตรวจรักษาและค่าน้ำยาล้างช่องท้อง พร้อมอุปกรณ์ไม่เกินวันละ 750 บาท ตามจำนวนวันที่เหลือในเดือนนั้น

3. กรณีปลูกถ่ายไต จ่ายให้แก่สถานพยาบาลในความตกลงและให้บริการผู้ประกันตนตามหลักเกณฑ์และอัตรากำหนดตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์

4. การเตรียมหลอดเลือดหรือสายสวนหลอดเลือดสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ไม่เกิน 20,000 บาท/ราย/2 ปี หากภายในระยะเวลา 2 ปีนั้น ผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องเตรียมหลอดเลือดหรือแก้ไขหลอดเลือด เบิกเพิ่มเติมได้อีกไม่เกิน 10,000 บาท

5. การวางท่อรับส่งน้ำยาเข้าออกช่องท้องพร้อมอุปกรณ์ให้แก่ผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาลไม่เกิน 20,000 บาท ต่อรายต่อ 2 ปี

หากภายในระยะเวลา 2 ปีนั้น ผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องวางท่อรับส่งน้ำยาล้างช่องท้อง เบิกเพิ่มได้อีกไม่เกิน 10,000 บาท

6. กรณีการให้ยา Erythropoietin จะได้รับสิทธิต่อเมื่อได้รับอนุมัติสิทธิการบำบัดทดแทนไตก่อน ผู้ประกันตนที่มีภาวะโลหิตจางระดับความเข้มข้นของโลหิต (Hct) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 39% มีสิทธิได้รับยา Erythropoietin จากสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร

กรณีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวหรือโรคไขกระดูกตามประกาศกำหนดจะต้องได้รับการอนุมัติจากสำนักงานให้เข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในสถานพยาบาลที่ทำความตกลงก่อนเข้ารับการตรวจเนื้อเยื่อ โดยสำนักงานเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลในความตกลงจนถึงสิ้นสุดกระบวนการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ดังนี้ 1) วิธีเนื้อเยื่อตัวเอง อัตรา 750,000 บาท 2) วิธีเนื้อเยื่อผู้อื่นที่เป็นพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน ครอบครัวถึงการตรวจเนื้อเยื่อของพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน อัตรา 1,300,000 บาท 3) วิธีเนื้อเยื่อจากผู้บริจาค เฉพาะที่ขึ้นทะเบียนในฐานข้อมูลของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย อัตรา 1,300,000 บาท (ค่าตรวจเนื้อเยื่อจากผู้บริจาคที่ไม่ใช่พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันต้องชำระเงินเอง) ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้จำนวน 1 ครั้ง ยกเว้น มะเร็งไขกระดูกชนิดมัลปีโอลามีสิทธิได้รับ 2 ครั้ง

การเปลี่ยนอวัยวะกระจกตา ผู้ประกันตนที่มีความประสงค์จะเปลี่ยนกระจกตา จะต้องได้รับการอนุมัติสิทธิจากสำนักงานเพื่อเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาในสถานพยาบาลที่ทำความตกลงก่อนเข้ารับบริการ โดยสำนักงานเหมาจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลในความตกลง ในอัตรา 35,000 บาท และจ่ายค่าจัดเก็บและรักษาคุณภาพดวงตาแก่สภากาชาดไทยในอัตราดวงละ 15,000 บาท กรณีที่มีการผ่าตัดกระจกตาร่วมกับการผ่าตัดต้อกระจกและใส่เลนส์เทียมเหมาจ่ายค่าเลนส์เทียมให้สถานพยาบาลตามอัตราที่ปรากฏในบัญชีรายการและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

การปลูกถ่ายอวัยวะ หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน การปลูกถ่ายอวัยวะมากกว่าหนึ่งอวัยวะพร้อมกัน จ่ายตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขและอัตรากำหนด

ฮีโมฟีเลีย ผู้ประกันตนที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย เข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลที่กำหนดสิทธิและให้สถานพยาบาลขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเลือดออกง่าย ฮีโมฟีเลีย เพื่ออนุมัติการใช้ยาแพคเตอร์

1. กรณีการรักษาเลือดออกในระยะเริ่มต้น (Early treatment)
 - ผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับยาแพคเตอร์ ในระยะเลือดออกเริ่มต้น คือ ผู้ประกันตนที่ได้รับการอนุมัติและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียกับสำนักงานประกันสังคม

- กรณีที่ผู้ประกันตนเคยได้รับสิทธิการได้รับยาแพคเตอร์จากสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพอื่น ให้สามารถได้รับสิทธิได้ต่อเนื่องโดยต้องมีเอกสารหลักฐานที่ได้รับการรับรองว่าเคยได้ยาจากสิทธิอื่น

2. ราคากลางยาแพคเตอร์ (Coagulation factors) สำหรับผู้ป่วยกลุ่มโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย ให้เป็นไปตามอัตราที่กำหนดดังนี้

- ยาแพคเตอร์ (Coagulation factors) 8 ขนาด 500 Unit สำหรับผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย A ในอัตรา 6,000 บาท

- ยาแพคเตอร์ (Coagulation factors) 9 ขนาด 500 Unit สำหรับผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย B ในอัตรา 6,300 บาท

โรคหัวใจและหลอดเลือดของโรงพยาบาลจุฬารัตน์

ให้สำนักงานจ่ายค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามแผนการรักษาแบบเหมาจ่ายรายครั้งของการรักษา (Package) ซึ่งครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะที่ทำการรักษาหรือยังอยู่ในช่วงพักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วย โดยอัตรค่าบริการทางการแพทย์ในแต่ละแผนการรักษามีดังนี้

รายการ	อัตราค่าบริการเหมาจ่าย (บาท/ครั้ง)
1) การฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (Coronary angiogram : CAG)	32,000
2) การฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (Coronary angiogram : CAG) และการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (Percutaneous Coronary Intervention : PCI)	
2.1) แบบ Simple	98,000
2.2) แบบ Emergency ในรายที่มีภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วน หรือมีการล้างไต (Acute Hemodialysis) ร่วมด้วย	170,000
2.3) แบบ Complex ในรายที่มีความซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูงในการทำการหัตถการ และมีการล้างไต (Acute Hemodialysis) ร่วมด้วย	170,000
3) การศึกษาสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ และการจี้ไฟฟ้าหัวใจ EPS with RFCA	95,000
4) การจี้ไฟฟ้าหัวใจด้วยเทคโนโลยีที่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ไฟฟ้า ในการสร้างภาพ 3 มิติ (EPS with Carto)	95,000
5) การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดถาวร (Permanent Pace Maker)	80,000
6) การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจถาวร (AICD)	39,000
7) การใส่เครื่องช่วยการเต้นของหัวใจชนิดกระตุ้นหัวใจห้องล่างสองห้องพร้อมกัน CRTD หรือ CRTD	39,000

1.2 กรณีการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ไม่สามารถเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลที่กำหนดสิทธิได้ เมื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลอื่น สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่ผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาลดังนี้

โรงพยาบาลรัฐบาล

- » **ผู้ป่วยนอก** สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น
- » **ผู้ป่วยใน** สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ตามความจำเป็น ไม่เกิน 72 ชั่วโมงแรก ไม่รวมระยะเวลาในวันหยุดราชการ ยกเว้นค่าห้อง และค่าอาหารเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 700 บาท/วัน

โรงพยาบาลเอกชน

- » **ผู้ป่วยนอก**
 - : ให้ได้รับค่าบริการทางการแพทย์ตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาท
- » **ผู้ป่วยใน**
 - : ให้ได้รับค่าบริการทางการแพทย์เฉพาะค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงตามความจำเป็น ภายในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมงแรก โดยไม่รวมวันหยุดราชการ ตามหลักเกณฑ์และจำนวนเงินทดแทนค่าบริการทางการแพทย์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ดังนี้
 - ค่ารักษาพยาบาลแต่ไม่เกินวันละ 2,000 บาท
 - ค่าห้องและค่าอาหาร ตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงไม่เกินวันละ 700 บาท

- ค่าห้อง ค่าอาหาร ค่ารักษาพยาบาล กรณีที่รักษาในห้อง ICU ตามจำนวนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 4,500 บาท

- กรณีที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดใหญ่ กำหนดอัตราตามระยะเวลาการผ่าตัด ไม่เกินครั้งละ 8,000-16,000 บาท ตามระยะเวลาการผ่าตัด

- ค่าฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation-CPR) รวมค่ายาและอุปกรณ์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,000 บาทต่อราย

- ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและหรือค่าเอกซเรย์ เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 1,000 บาทต่อราย

- ค่าตรวจวินิจฉัยพิเศษอื่นๆ จ่ายตามรายการและอัตราดังต่อไปนี้

- ▶ EKG, ECG เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 300 บาทต่อราย

- ▶ Echocardiography เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อราย

- ▶ EEG เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 300 บาทต่อราย

- ▶ Ultrasound เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,000 บาทต่อราย

- ▶ CAG เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 15,000 บาทต่อราย

- ▶ Endoscopy เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อราย

- ▶ Intravenous เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อราย

- ▶ CT-Scan เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 4,000 บาท หรือ MRI เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 8,000 บาทต่อราย

- ค่าพาหนะรับส่งผู้ประกันตนระหว่างสถานพยาบาลตามหลักเกณฑ์และอัตราของประกาศ

การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต (UCEP)

กรณีผู้ประกันตนประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน การระดมทรัพยากรและ มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาและการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วย ไปยังสถานพยาบาลอื่น

1. หหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ
2. หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง
3. เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง
4. ชี้นิ้วแดง เท้าแดง ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม
5. แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วนหรือ ชักต่อเนื่องไม่หยุด
6. มีอาการอื่นร่วมที่มีผลต่อการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบสมองที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

เมื่อไปรับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลเอกชนอื่น ที่มีใช้เป็นสถานพยาบาลที่สำนักงานกำหนดสิทธิ สำนักงานจ่ายค่า บริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลที่ให้การรักษานานเกิน 72 ชั่วโมง โดยผู้ประกันตนไม่ต้องสำรองจ่าย

กรณีทันตกรรม

- กรณีถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และผ่าตัด ฟันคุด ให้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นในอัตราไม่เกิน 900 บาท ต่อปี

ในกรณีที่ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาล ที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคมให้ผู้ประกันตน จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาล ส่วนเกินจาก สิทธิที่ได้รับ

- กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน จะได้รับค่าบริการทางการแพทย์และค่าฟันเทียม เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ไม่เกิน 1,500 บาท ภายในระยะเวลา 5 ปี นับแต่วันที่ใส่ฟันเทียม ดังนี้

- 1) 1-5 ซี่ เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น
ไม่เกิน 1,300 บาท
- 2) มากกว่า 5 ซี่ เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น
ไม่เกิน 1,500 บาท

- กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปาก เบิกได้เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 4,400 บาท ภายใน 5 ปี นับแต่วันที่ใส่ฟันเทียมตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

- 1) ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนหรือล่าง
เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 2,400 บาท
- 2) ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนและล่าง
เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,400 บาท





ผู้ประกันตนตรวจสุขภาพได้ทุก รพ. ที่เข้าร่วมโครงการฯ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

รู้มั้ย?

สำนักงานประกันสังคม
ได้เพิ่มสิทธิให้ผู้ประกันตนด้านการส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรค เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยง โดยไม่มีค่าใช้จ่าย
ณ สถานพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ



ฟรี

การตรวจร่างกายตามระบบ

☐ การคัดกรองการได้ยิน Finger Rub Test	15 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
☐ การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข	30 - 39 ปี 40 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจทุกปี ตรวจตามความเหมาะสม หรือมีความเสี่ยง
☐ การตรวจตาโดยความดูแลของจักษุแพทย์	40 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง ตรวจทุก 1 - 2 ปี
☐ การตรวจสายตาคว้าง Snellen eye Chart	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

☐ ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	18 - 54 ปี 55 - 70 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง ตรวจ 1 ครั้ง / ปี ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
☐ บีสสวះ UA		

การตรวจสารเคมีในเลือด

☐ น้ำตาลในเลือด FBS	35 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
☐ การทำงานของไต Cr	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
☐ ไขมันในเส้นเลือดชนิด Total & HDL cholesterol	20 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 5 ปี

การตรวจอื่นๆ

☐ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg	สำหรับผู้เกิดก่อน พ.ศ. 2535	ตรวจ 1 ครั้ง
☐ มะเร็งปากมดลูก หรือ Pap Smear	30 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจตามความเหมาะสม หรือมีความเสี่ยง
☐ มะเร็งปากมดลูกวิธี VIA	30 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 5 ปี แนะนำให้ตรวจ Pap smear
☐ เลือดในอุจจาระ FOBT	50 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
☐ Chest X-ray	15 ปีขึ้นไป	1 ครั้ง



2. กรณีคลอดบุตร

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 5 เดือน ภายใน 15 เดือน ก่อนเดือนที่คลอดมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตรโดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง ดังนี้

2.1 ผู้ประกันตนหญิง สามารถคลอดบุตรที่สถานพยาบาลใดก็ได้ แล้วนำสำเนาสูติบัตรของบุตร บัตรประจำตัวประชาชนมายื่นเรื่องที่สำนักงานประกันสังคมจะได้รับเงินค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย จำนวน 13,000 บาท และยังจะได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตรอีก ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นเวลา 90 วัน

****หมายเหตุ** (เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร เบิกได้ไม่เกิน 2 ครั้ง)**

2.2 ผู้ประกันตนชาย ที่มีภริยาจดทะเบียนสมรสหรือหญิง ซึ่งอยู่กินกันฉันสามีภริยาแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส สามารถเบิกค่าคลอดบุตรได้ โดยนำสำเนาสูติบัตรของบุตร สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) หรือหนังสือรับรองกรณีไม่มีทะเบียนสมรส (เฉพาะกรณีผู้ประกันตนไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับภริยา) มาเบิกเงินที่สำนักงานประกันสังคม จะได้รับเฉพาะเงินค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย จำนวน 13,000 บาท

2.3 ค่าตรวจและรับฝากครรภ์

- อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 500 บาท
- อายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์ จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 300 บาท

- อายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 28 สัปดาห์
จ่ายในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 200 บาท

3. กรณีทุพพลภาพ

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 3 เดือน ภายใน 15 เดือน
ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ

3.1 กรณีทุพพลภาพระดับความสูญเสียไม่รุนแรง ให้มีสิทธิได้รับ
เงินทดแทนการขาดรายได้ ดังนี้

3.1.1 ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง
ถึงขนาดไม่อาจประกอบการทำงานตามปกติและงานอื่นได้ ให้มีสิทธิ
ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 30 ของค่าจ้าง
ตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถประกอบการทำงานได้แต่ไม่เกิน 180 เดือน

3.1.2 ทุพพลภาพจนทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง
โดยมีรายได้ลดลงจากเดิมจึงจะได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในส่วน
ที่ลดลง แต่ไม่เกินร้อยละ 30 เป็นระยะเวลาไม่เกิน 180 เดือน

3.2 กรณีทุพพลภาพระดับความสูญเสียรุนแรง ให้มีสิทธิได้รับ
เงินทดแทนการขาดรายได้ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย
ตลอดชีวิต

ค่าบริการทางการแพทย์

สถานพยาบาลของรัฐ

» กรณีผู้ป่วยนอก ได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง
ตามความจำเป็น

» กรณีผู้ป่วยใน สามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เนื่องจากสถานพยาบาลจะเป็นผู้เบิกจากสำนักงาน ประกันสังคมโดยตรง

สถานพยาบาลเอกชน

» กรณีผู้ป่วยนอก ได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท

» กรณีผู้ป่วยใน ได้รับค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 4,000 บาท

- ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ เหม่าจ่ายไม่เกินเดือนละ 500 บาท

- ผู้ทุพพลภาพมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย จิตใจและอาชีพ ตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์อัตราค่าฟื้นฟูของผู้ทุพพลภาพ

- เมื่อผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพเสียชีวิตได้รับสิทธิประโยชน์เช่นเดียวกับกรณีตาย

4. กรณีตาย

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 1 เดือน ภายใน 6 เดือนก่อนเดือนถึงแก่ความตาย

- ได้รับค่าทำศพ 40,000 บาท
- เงินสงเคราะห์กรณีตาย

หากผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป แต่ไม่ถึง 120 เดือน จะได้รับเงินสงเคราะห์ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง 4 เดือน

หากผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 120 เดือนขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้าง 12 เดือน

5. กรณีสงเคราะห์บุตร

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 12 เดือน ภายใน 36 เดือน ก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน โดยจะได้รับเงินสงเคราะห์บุตร เหมากจ่ายเดือนละ 600 บาท/บุตร 1 คน/เดือน คราวละไม่เกิน 3 คน ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์

****หมายเหตุ** (ต้องเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย)**

- กรณีได้รับมติดีเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ให้ได้รับเงินสงเคราะห์บุตร ต่อไปจนบุตรมีอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์



6. กรณีชราภาพ

เงินบำเหน็จชราภาพ

- กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน จะได้รับเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบเฉพาะส่วนของผู้ประกันตน
- กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป แต่ไม่ครบ 180 เดือน จะได้รับเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทนตามที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

สูตรคำนวณเงินบำเหน็จชราภาพ

กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 1 - 11 เดือน

= เงินสมทบของผู้ประกันตนฝ่ายเดียว

กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 - 179 เดือน

= เงินสมทบของผู้ประกันตน + เงินสมทบของนายจ้าง
+ ผลประโยชน์ตอบแทน

****เงินบำเหน็จชราภาพ : จ่ายเป็นก้อนครั้งเดียว****



เงินบำนาญชราภาพ

ได้รับเงินบำนาญชราภาพร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย ที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง กรณีจ่ายเงินสมทบมากกว่า 180 เดือน (15 ปีขึ้นไป) ให้รับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพขึ้นอีกร้อยละ 1.5 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบครบทุก 12 เดือน

สูตรคำนวณเงินบำนาญชราภาพ

= ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย คูณด้วย 20%

(+ จำนวน % ที่เพิ่มให้อีกปีละ 1.5%)

****เงินบำนาญชราภาพ : จ่ายเป็นรายเดือนตลอดชีวิต****

กรณีผู้รับเงินบำนาญชราภาพถึงแก่ความตาย ภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพ จะได้รับเงินบำนาญชราภาพจำนวน 10 เท่าของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับ คราวสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตาย

1. กรณีผู้ประกันตนที่ได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ถึงแก่ความตาย หรือผู้รับเงินบำนาญถึงแก่ความตาย ภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพ ให้ทายาทของผู้นั้น ได้รับเงินบำนาญชราภาพ ได้แก่

(1) บุตร ยกเว้นบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็น บุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นให้ได้รับสองส่วน ถ้าผู้ประกันตนที่ตาย มีบุตรตั้งแต่สามคนขึ้นไป ให้ได้รับสามส่วน

(2) สามีหรือภรรยาให้ได้รับหนึ่งส่วน

(3) บิดามารดา หรือบิดาหรือมารดาที่มีชีวิตอยู่ให้ได้รับ หนึ่งส่วน

(4) บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุไว้เป็น ผู้มีสิทธิ ได้รับเงินบำนาญชราภาพ ให้ได้รับหนึ่งส่วน

2. ในกรณีที่ไม่มีทายาทตาม (1) (2) (3) หรือ (4) หรือทายาทนั้นได้ตายไปเสียก่อน ให้แบ่งเงินในระหว่างทายาท ผู้มีสิทธิในอนุมาตราที่มีทายาทผู้มีสิทธิได้รับ

3. ในกรณีที่ไม่มีทายาทผู้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพตามข้อ 2 ให้ทายาทของผู้ประกันตนหรือผู้รับเงินบำนาญชราภาพแล้วแต่กรณีดังต่อไปนี้ มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพตามลำดับหากบุคคลลำดับใดมีจำนวนมากกว่าหนึ่งคน ให้บุคคลลำดับนั้นได้รับส่วนแบ่งเท่ากัน

- (1) พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
- (2) พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดา
- (3) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (4) ลุง ป้า น้า อา

7. กรณีว่างงาน

ผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบครบ 6 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนการว่างงาน

กรณีที่ 1 ถูกเลิกจ้าง

- ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างการว่างงาน ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ครั้งละไม่เกิน 180 วัน

กรณีที่ 2 ลาออกหรือสิ้นสุดสัญญาจ้างที่มีกำหนดระยะเวลาการจ้างไว้แน่นอน

- ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างการว่างงาน ร้อยละ 30 ของค่าจ้าง ครั้งละไม่เกิน 90 วัน

หากใน 1 ปีปฏิทิน มีการยื่นขอรับเงินทดแทนการขาดรายได้ ในระหว่างการว่างงาน ทั้งกรณีที่ 1 และกรณีที่ 2 ให้นับระยะเวลา การรับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างการว่างงาน รวมกัน ไม่เกิน 180 วัน

หากใน 1 ปีปฏิทิน มีการยื่นขอรับเงินทดแทนการขาดรายได้ ในระหว่างการว่างงาน กรณีที่ 2 เกิน 1 ครั้ง ให้นับระยะเวลา การรับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างการว่างงาน รวมกัน ไม่เกิน 90 วัน

หมายเหตุ : ผู้ประกันตนต้องขึ้นทะเบียนผู้ว่างงานและรายงานตัว ทางระบบอินเทอร์เน็ต (เว็บไซต์ www.empui.doe.go.th) ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ถูกเลิกจ้างหรือลาออก หรือสิ้นสุดสัญญาจ้างฯ เพื่อมิให้เสียสิทธิในการรับเงินทดแทนการขาดรายได้กรณีว่างงาน

กรณีไม่ได้ทำงานจากเหตุสุดวิสัย

ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในระหว่างการว่างงาน ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ครั้งละไม่เกิน 180 วัน

“เหตุสุดวิสัย” หมายความว่า อัคคีภัย ภัยพิบัติ หรือธรณีพิบัติ ตลอดจนภัยอื่นๆ อันเกิดจากธรรมชาติ ซึ่งมีผลกระทบต่อสาธารณสุข และทำให้ผู้ประกันตนไม่สามารถทำงานได้ หรือนายจ้างไม่สามารถ ประกอบกิจการได้ตามปกติ

การขอรับประโยชน์ทดแทน

ผู้ประกันตนสามารถยื่นแบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน ได้ที่ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ทั่วประเทศ

ช่องทางการรับประโยชน์ทดแทน

» รับเงินด้วยตนเอง/หรือมอบอำนาจรับเงินแทน ทั้งนี้ในอนาคตสำนักงานประกันสังคมจะดำเนินการจ่ายเงิน โดยจ่ายผ่านธนาคารหรือหน่วยบริการตามนโยบายรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์

» รับเงินทางธนาคาร

» รับเงินผ่านธนาคาร 11 แห่ง ได้แก่

1. ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
2. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
3. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
4. ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
5. ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย
6. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
7. ธนาคารธนาชาติ จำกัด (มหาชน)
8. ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน)
9. ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย
10. ธนาคารออมสิน
11. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (มาตรา 39)

คือ ผู้ประกันตนโดยสมัครใจเป็นบุคคลที่เคยเป็นผู้ประกันตน มาตรา 33 จ่ายเงินสมทบก่อนออกจากงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน แล้วลาออก แต่ต้องการรักษาสวัสดิการประกันสังคม โดยได้รับความคุ้มครอง 6 กรณี ดังนี้

1. กรณีเจ็บป่วย
2. กรณีทุพพลภาพ
3. กรณีคลอดบุตร
4. กรณีตาย
5. กรณีสงเคราะห์บุตร
6. กรณีชราภาพ

คุณสมบัติของผู้สมัคร

- เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ส่งเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 12 เดือน และออกจากงานแล้ว ไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันที่ออกจากงาน

หลักฐานการสมัคร

1. แบบคำขอเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 (สปส.1-20)
2. กรณีประสงค์จะชำระเงินสมทบโดยหักบัญชีเงินฝากธนาคาร ให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์หน้าแรก ที่มีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ประสงค์สมัครเป็นผู้ประกันตนตาม มาตรา 39 พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง



ผู้ประกันตน โดยสมัครใจ

ม.39

คุณสมบัติของผู้สมัคร



- ♥ เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 นำส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน และออกจากงานไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันที่ออกจากงาน



เงินสมทบที่ต้องนำส่ง

สำนักงานประกันสังคม เดือนละ **432** บาทต่อเดือน

เงินที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ คือ เดือนละ 4,800 บาทเท่ากันทุกคน โดยคิดจากอัตราเงินสมทบ 9% ($4,800 \times 9\% = 432$ บาทต่อเดือน) ซึ่งผู้ประกันตน จะได้รับความคุ้มครอง 6 กรณี ต่อเนื่องจากการเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33

ผู้ประกันตนมาตรา 39 ที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนครบ
จะได้รับ ความคุ้มครอง ดังนี้



1.
กรณีเจ็บป่วย



2.
กรณีคลอดบุตร



3.
กรณีทุพพลภาพ



4.
กรณีตาย



5.
กรณีสงเคราะห์บุตร



6.
กรณีชราภาพ

เงินสมทบที่ต้องนำส่ง

- เดือนละ 432 บาท
- เงินที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ คือ เดือนละ 4,800 บาท เท่ากันทุกคน โดยคิดจากอัตราเงินสมทบ 9% ($9\% \times 4,800 = 432$) ซึ่งผู้ประกันตนจะได้รับความคุ้มครอง 6 กรณี (เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย สงเคราะห์บุตรและชราภาพ) ต่อเนื่องจากการเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33

ช่องทางการชำระเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 39

- หักบัญชีเงินฝากของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) และธนาคารธนาชาติ จำกัด (มหาชน)
- จ่ายผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร ได้แก่ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารธนาชาติ จำกัด (มหาชน)
- จ่ายผ่านเคาน์เตอร์หน่วยบริการ ได้แก่ เคาน์เตอร์เซอร์วิส เทลโก้โลตัส เซ็นเพย์ บิ๊กซี และที่ทำการไปรษณีย์ด้วยระบบ Pay at Post
- ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา

การแสดงความประสงค์ และช่องทางการยื่นคำขอ



พร้อมหลักฐานประกอบ และการจ่ายเงินสมทบ

ยื่นคำขอ และจ่ายด้วยเงินสด ณ สำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ
หรือหักจากบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ มี 7 ธนาคาร ดังนี้

ธนาคารกรุงไทย ธนาคารกรุงศรีอยุธยา ธนาคารไทยพาณิชย์
ธนาคารกสิกรไทย ธนาคารกรุงเทพ ธนาคารทหารไทย ธนาคารธนชาต

ผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารกรุงศรีอยุธยา
ธนาคารกรุงไทย ธนาคารธนชาต ทุกสาขา



ลด
หย่อน
ภาษีได้

ผู้ประกันตนมาตรา 39 สามารถนำเงินที่จ่ายให้แก่ประกันสังคมในปีนั้น
ยื่นหักลดหย่อนภาษีได้เหมือนกับผู้ประกันตนมาตรา 33 โดยติดต่อ
สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่
ออกใบรายการรับเงินสมทบกองทุนประกันสังคม
ของผู้ประกันตนมาตรา 39 ให้



เหตุที่ทำให้ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ล้มสภาพ

1. ตาย
2. กลับเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33
3. ลาออก
4. ไม่ส่งเงินสมทบ 3 เดือนติดต่อกัน (ล้มสภาพตั้งแต่เดือนแรกที่ไม่ส่งเงินสมทบ)
5. ภายในระยะเวลา 12 เดือน ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่ครบ 9 เดือน (ล้มสภาพในเดือนที่ส่งเงินสมทบไม่ครบ 9 เดือน)

****ผู้ประกันตน มาตรา 39 สามารถนำเงินที่จ่ายให้แก่ประกันสังคมในปีนั้น ยื่นหักลดหย่อนภาษีได้เหมือนกับผู้ประกันตน มาตรา 33 โดยติดต่อสำนักงานประกันสังคม เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ออกหนังสือรับรองให้**

ประกันสังคม มาตรา 39 ล้มสภาพเมื่อไร

1.  ตาย
2.  กลับเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33
3.  ลาออก
4.  * ไม่ส่งเงินสมทบ 3 เดือนติดต่อกัน (ล้มสภาพตั้งแต่เดือนแรกที่ไม่ส่งเงินสมทบ)
5.  * ภายในระยะเวลา 12 เดือน ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่ครบ 9 เดือน (ล้มสภาพในเดือนที่ส่งเงินสมทบไม่ครบ 9 เดือน)

ลดหย่อนภาษีได้

ผู้ประกันตนมาตรา 39 สามารถนำเงินที่จ่ายให้แก่ประกันสังคมในปีนั้น ยื่นหักลดหย่อนภาษีได้เหมือนกับผู้ประกันตนมาตรา 33 โดยติดต่อสำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ออกใบรายการรับเงินสมทบกองทุนประกันสังคม ของผู้ประกันตนมาตรา 39 ให้



ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (มาตรา 40)

คือ บุคคลทั่วไปที่ประกอบอาชีพอิสระหรือแรงงานนอกระบบ ไม่เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 หรือผู้ประกันตนมาตรา 39

คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. มีสัญชาติไทย
2. เป็นชนกลุ่มน้อยซึ่งอพยพเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยมีมติคณะรัฐมนตรีผ่อนผันให้อาศัย อยู่ในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราวเป็นกรณีพิเศษ ที่มีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย โดยเลขประจำตัวหลักแรกเป็นเลข 6 หรือ 7
3. เป็นบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทยที่ได้รับการผ่อนผันให้อาศัยอยู่ในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราว เพื่อรอการส่งกลับที่มีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย โดยเลขประจำตัวหลักแรกเป็นเลข 0 ทั้งนี้ ไม่รวมถึงกรณีที่มีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (ยกเว้นผู้ที่มีเลขประจำตัวหลักแรกและหลักที่สองเป็น 0)
4. อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์
5. ไม่เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 หรือมาตรา 39
6. ไม่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการท้องถิ่น หรือไม่เป็นสมาชิกกองทุนของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีลักษณะอย่างเดียวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญของส่วนราชการ รวมทั้งไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร หรือกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

7. หากเป็นบุคคลซึ่งเป็นผู้พิการ ให้ระบุลักษณะหรืออาการของผู้พิการโดยละเอียด (ยกเว้นผู้พิการทางสติปัญญาและผู้พิการที่ไม่อาจรับรู้สิทธิที่พึงจะได้รับจากการเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ไม่สามารถสมัครและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ได้)

หลักฐานการสมัคร

1. แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส.1-40)
2. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการ ออกให้

ช่องทางการสมัครประกันสังคมมาตรา 40

1. ที่สำนักงานประกันสังคม และหน่วยบริการเคลื่อนที่ของสำนักงานประกันสังคม

2. สมัครผ่านระบบ Internet ที่ website ของสำนักงานประกันสังคม www.sso.go.th/section40_regist/

3. สมัครผ่านหน่วยบริการรับสมัครผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคม เช่น ร้านเซเว่นอีเลฟเว่น หรือร้านค้าที่มีสัญลักษณ์เคาน์เตอร์เซอร์วิสทั่วประเทศ

ช่องทางการชำระเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40

1. ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา
2. หักบัญชีเงินฝากของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารธนาชาติ จำกัด (มหาชน) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และธนาคารออมสิน
3. จ่ายผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร ได้แก่ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

4. จ่ายผ่านเคาน์เตอร์หน่วยบริการ ได้แก่ เคาน์เตอร์เซอร์วิส เทสโก้โลตัส เซ็นเพย์ บิ๊กซี และผ่านตู้บุญเติม

ความคุ้มครอง

1.  กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย รับเงินทดแทนการขาดรายได้	ผู้ป่วยใน นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป ไม่นอนโรงพยาบาล แต่มีความเห็นแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป ภายใน 1 ปี นอนและไม่นอนโรงพยาบาล ไปพบแพทย์ (ผู้ป่วยนอก) และแพทย์มีความเห็นให้หยุดพักรักษาตัวไม่เกิน 2 วัน (ปีละไม่เกิน 3 ครั้ง โดยมีใบรับรองแพทย์มาแสดงต่อสำนักงาน)
2.  กรณีทุพพลภาพ รับเงินทดแทนการขาดรายได้	ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้รายเดือน ได้รับเงินทดแทนเป็นระยะเวลา เสียชีวิตระหว่างรับเงินทดแทนฯ ได้รับเงินค่าทำศพ
3.  กรณีตาย ได้รับเงินค่าทำศพ	ผู้จัดการศพได้รับค่าทำศพ จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย ได้รับเงินสงเคราะห์กรณีตาย
4.  กรณีชราภาพ ได้รับเงินก้อนพร้อมผลตอบแทน	ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ จากเงินสมทบ/เดือน (ตามระยะเวลาที่จ่ายเงินสมทบพร้อมผลตอบแทนคืนทั้งหมด) จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป ได้รับเงินเพิ่มเติม สามารถจ่ายเงินสมทบเพิ่มเติม (เงินออม) ได้ไม่เกินเดือนละ 1,000 บาท
5.  กรณีสงเคราะห์บุตร ได้รับเงินรายเดือน	ได้รับเงินสงเคราะห์บุตรรายเดือน บุตรอายุแรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์ คราวละไม่เกิน 2 คน

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ	จ่าย 70 บาท/เดือน	จ่าย 100 บาท/เดือน	จ่าย 300 บาท/เดือน
จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 3 ใน 4 เดือน ก่อนเดือนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	วันละ 300 บาท	วันละ 300 บาท	วันละ 300 บาท
	วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท
	ไม่เกิน 30 วัน/ปี	ไม่เกิน 30 วัน/ปี	ไม่เกิน 90 วัน/ปี
	ครั้งละ 50 บาท	ครั้งละ 50 บาท	ไม่คุ้มครอง
ขึ้นอยู่กัระยะเวลาจ่ายเงินสมทบ - จ่ายเงินสมทบ 6 ใน 10 เดือน ก่อนเดือน ที่ทุพพลภาพ ได้รับ 500 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 12 ใน 20 เดือน ก่อนเดือน ที่ทุพพลภาพ ได้รับ 650 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 24 ใน 40 เดือน ก่อนเดือน ที่ทุพพลภาพ ได้รับ 800 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 36 ใน 60 เดือน ก่อนเดือน ที่ทุพพลภาพ ได้รับ 1,000 บาท/เดือน	500-1,000 บาท	500-1,000 บาท	500-1,000 บาท
	เป็นเวลา 15 ปี	เป็นเวลา 15 ปี	ตลอดชีวิต
	20,000 บาท	20,000 บาท	40,000 บาท
- จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 6 ใน 12 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย - ยกเว้น กรณีอุบัติเหตุ หากส่งเงินสมทบ ไม่ครบ 6 ใน 12 เดือน แต่มีการส่งเงิน สมทบ 1 ใน 6 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย	20,000 บาท	20,000 บาท	40,000 บาท
	รับเพิ่ม 3,000 บาท	รับเพิ่ม 3,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
เมื่ออายุ 60 ปีบริบูรณ์ และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน	ไม่คุ้มครอง	50 บาท	150 บาท
	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	รับเพิ่ม 10,000 บาท
	ไม่คุ้มครอง	ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท	ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท
จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 24 ใน 36 เดือน ขณะรับเงินสงเคราะห์บุตร ต้องส่งเงินสมทบ ทุกเดือน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	คนละ 200 บาท



มาตรา 40



ง่ายขึ้น

สิทธิประโยชน์เยอะ



ผู้ประกอบอาชีพอิสระเช่น พ่อค้าแม่ค้า แม่บ้าน รับจ้างต้องการมีหลักประกันในชีวิต



การจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตนมาตรา 40 มี 3 ทางเลือก ดังนี้

ทางเลือกที่ 1

70
จ่าย
บาท/เดือน

รับสิทธิประโยชน์ **3** กรณี



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย
หรืออื่นใด



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย



ชาย
(ถ้ามี)

ทางเลือกที่ 2

100
จ่าย
บาท/เดือน

รับสิทธิประโยชน์ **4** กรณี



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย
หรืออื่นใด



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย



ชาย
(ถ้ามี)



ชาย
(ถ้ามี)

ทางเลือกที่ 3

300
จ่าย
บาท/เดือน

รับสิทธิประโยชน์ **5** กรณี



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย
หรืออื่นใด



ธนาคาร
การธนาคาร
กรุงไทย



ชาย
(ถ้ามี)



ชาย
(ถ้ามี)



ชาย
(ถ้ามี)

หักจากบัญชีเงินฝาก



ชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์



สมัครได้ที่

สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง

และทางเว็บไซต์ www.sso.go.th

หรือเคาน์เตอร์เซอร์วิส หรือสแกน QR CODE



อย่ารอช้า ง่ายขึ้น สิทธิประโยชน์เยอะ ไม่ต้องตรวจสอบสภาพ

ใช้เพียงบัตรประชาชนใบเดียว สมัครได้ที่ www.sso.go.th และสำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ

สอบถามเพิ่มเติม สายด่วน 1506 ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ

กองทุนเงินทดแทน



คือ กองทุนที่จ่ายเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้างแทนนายจ้าง เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ สูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย ตายหรือสูญหาย อันเนื่องมาจากการทำงานให้แก่นายจ้าง โดยไม่คำนึงถึงวัน เวลา และสถานที่ แต่จะดูสาเหตุที่ทำให้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นหลักประกันแก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงานในด้านต่างๆ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนรายเดือน ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน และค่าทำศพ
- เพื่อให้การบำบัดรักษาและส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการฝึกอาชีพให้สามารถเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเองไม่เป็นภาระแก่สังคม
- ให้การสนับสนุน ส่งเสริมและป้องกันเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

เงินสมทบกองทุนเงินทดแทน

คือ เงินที่นายจ้างจ่ายเข้ากองทุนเงินทดแทนแต่เพียงฝ่ายเดียว จะเรียกเก็บจากนายจ้างเป็นรายปีโดยประเมินจากค่าจ้างที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้างทั้งปีรวมกัน (คนละไม่เกิน 240,000 บาทต่อปี) โดยมีการกำหนดอัตราเงินสมทบ กำหนดไว้ 2 ประเภท ดังนี้

1. อัตราเงินสมทบตามรหัสประเภทกิจการ เป็นอัตราที่กำหนดขึ้นตามความเสี่ยงภัยในการทำงานของแต่ละประเภทกิจการของนายจ้าง ภายใต้รหัสประเภทกิจการ จำนวน 1,091 รหัส อัตราเงินสมทบอยู่ระหว่างร้อยละ 0.20 - 1.00

2. อัตราเงินสมทบตามค่าประสบการณ์ จะคำนวณจากอัตราส่วนการสูญเสียและนำไปเปรียบเทียบกับตารางลดหรือเพิ่มอัตราเงินสมทบ นายจ้างอาจจะจ่ายเงินสมทบเพิ่มหรือลดก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเงินทดแทนที่กองทุนเงินทดแทนจ่ายให้กับลูกจ้างของนายจ้าง โดยอัตราเงินสมทบจะปรับเพิ่มขึ้นหรือลดลงจากอัตราเงินสมทบปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ไม่เกินร้อยละ 50 ของอัตราเงินสมทบหลัก

เมื่อใดที่ลูกจ้างมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง?

สิทธิเกิดขึ้นทันทีนับตั้งแต่วันแรกที่เข้าทำงานให้นายจ้าง

การประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานหมายความว่าอย่างไร?

หมายความว่า การที่ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือผลกระทบ แก่จิตใจหรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงาน หรือป้องกันรักษา ประโยชน์ให้นายจ้าง หรือทำตามคำสั่งของนายจ้าง

การเจ็บป่วยด้วยโรคเนื่องจากการทำงานหมายความว่าอย่างไร?

การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือถึงแก่ความตายด้วยโรค ซึ่งเกิดขึ้น ตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน

สูญหาย หมายความว่าอย่างไร?

การที่ลูกจ้างหายไปในช่วงการทำงานหรือปฏิบัติตามคำสั่งของนายจ้าง ซึ่งมีเหตุอันควรเชื่อว่าลูกจ้างถึงแก่ความตายเพราะประสบเหตุอันตรายที่เกิดขึ้นในช่วงการทำงานหรือปฏิบัติตามคำสั่งของนายจ้างนั้น รวมตลอดถึง การที่ลูกจ้างหายไปในช่วงเดินทางโดยพาหนะทางบก ทางอากาศ หรือทางน้ำ เพื่อไปทำงานให้นายจ้าง ซึ่งมีเหตุอันควรเชื่อว่าพาหนะนั้นได้ประสบเหตุอันตรายและลูกจ้าง ถึงแก่ความตาย ทั้งนี้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 120 วัน นับแต่วันที่เกิดเหตุขึ้น

เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จะได้รับความคุ้มครองดังนี้

- ค่ารักษาพยาบาล
- ค่าทดแทน 4 กรณี
 - ค่าทดแทนกรณีไม่สามารถทำงานได้
 - ค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย
 - ค่าทดแทนกรณีทุพพลภาพ
 - ค่าทดแทนกรณีถึงแก่ความตายหรือสูญหาย
- ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน
- ค่าทำศพ

สิทธิประโยชน์ จากประกันสังคม

กองทุนเงินทดแทน



เป็นกองทุนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 จัดเก็บเงินสมทบจากนายจ้างฝ่ายเดียวตามประเภท ความเสี่ยงของกิจการ เพื่อนำไปจ่ายเงินทดแทนให้แก่ ลูกจ้าง กรณีประสบอันตราย เจ็บป่วย / สูญเสียสมรรถภาพ / ทุพพลภาพ / ตายหรือสูญหาย เนื่องจากการทำงาน

ค่ารักษาพยาบาล

กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน จ่ายค่ารักษาพยาบาลจนถึงสิ้นสุดการรักษา

ค่าทดแทนรายเดือน

(กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน)

1

กรณีไม่สามารถทำงานได้ตั้งแต่วันแรก ได้รับค่าทดแทน ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถทำงานได้ ไม่เกิน 1 ปี

2

กรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย ได้รับค่าทดแทน ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ไม่เกิน 10 ปี

3

กรณีทุพพลภาพ ได้รับค่าทดแทน ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ไม่น้อยกว่า 15 ปี

4

กรณีตายหรือสูญหาย

ได้รับค่าทดแทน ร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน เป็นเวลา 10 ปี และค่าทำศพแก่ผู้จัดการศพ 40,000 บาท



1. ค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาลจ่ายได้ตามกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย ดังนี้

1) กรณีลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 50,000 บาท

2) กรณีที่ค่ารักษาพยาบาล 50,000 บาท ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มอีกไม่เกิน 100,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของอวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

(2) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกหลายแห่ง และต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

(3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของศีรษะ และต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ

(4) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของกระดูกสันหลัง ไชสันหลังหรือรากประสาท

(5) ประสพภาวะที่ต้องผ่าตัดต่ออวัยวะที่ยู้งยาก ซึ่งต้องใช้วิธีจุลศัลยกรรม

(6) ประสพอันตรายจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อน ความเย็น สารเคมี รังสี ไฟฟ้า หรือระเบิด จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนัง ลึกถึงหนังแท้ตั้งแต่ร้อยละ 25 ของพื้นที่ผิวของร่างกาย

(7) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรัง ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

3) กรณีค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายเพิ่มอีกตามข้อ 2 ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นอีกทั้งนี้ โดยรวมค่ารักษาพยาบาลทั้งข้อ 1 และ 2 แล้วต้องไม่เกิน 300,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ (1) ถึง (6) ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป

(2) ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยตามข้อ (1) ถึง (6) ที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องพักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป

(3) บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลัง ที่จำเป็นต้องรักษาตั้งแต่ 30 วันติดต่อกัน

(4) การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงหรือเรื้อรังตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(ก) เป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

(ข) กรณีอื่นนอกจาก (ก) ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์

4) กรณีค่ารักษาพยาบาลตามข้อ 1-3 ไม่เพียงพอให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้นตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ แต่รวมกันแล้วไม่เกิน 500,000 บาท

5) กรณีค่ารักษาพยาบาลทุกกรณีไม่เพียงพอ ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นเพิ่มขึ้น โดยเมื่อรวมกับค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวข้างต้นแล้ว ต้องไม่เกิน 1,000,000 บาท เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้ ให้นายจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นที่เพิ่มขึ้นจนสิ้นสุดการรักษา แต่ไม่เกิน 2,000,000 บาท

(1) ลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ ตั้งแต่เริ่มแรกจนสิ้นสุดการรักษา

(2) ลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุสมควรที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ ตั้งแต่เริ่มแรก แต่ภายหลังได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้เป็นไปตามความเห็นของคณะกรรมการการแพทย์ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน

6) ในกรณีลูกจ้างเป็นผู้ป่วยในมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการทั่วไป ให้นายจ้างจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าว เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินวันละ 1,300 บาท

7) โดยในปัจจุบันใช้กฎกระทรวง ดังนี้

(1) กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2558 ฉบับลงวันที่ 30 มกราคม 2558 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558

(2) กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 ฉบับลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2560 มีผลใช้บังคับกรณีไม่เกิน 2,000,000 บาท ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559

2. ค่าทดแทน 4 กรณี ได้แก่

2.1 ค่าทดแทนกรณีไม่สามารถทำงานได้

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

1. จ่ายร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน
2. ลูกจ้างมีการหยุดพักรักษาตัวตั้งแต่ 1 วัน รวมกันไม่เกิน 1 ปี
3. มีใบรับรองแพทย์ระบุหยุดพักรักษาตัว
4. ลูกจ้างหยุดพักรักษาตัวจริงตามใบรับรองแพทย์
5. ค่าทดแทนรายเดือนสูงสุดในปัจจุบัน
 $= 20,000 \times 70 \% = 14,000$ บาท

ตัวอย่างการจ่ายค่าทดแทน

ตัวอย่างที่ 1 ลูกจ้างได้รับเงินเดือน เดือนละ 20,000 บาท
ใบรับรองแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว เป็นระยะเวลา 2 เดือน
ลูกจ้างหยุดงาน 2 เดือน

การคำนวณ

- » $20,000 \times 70 \% = 14,000$ บาท
- » ลูกจ้างหยุดงาน 2 เดือน $= 14,000 \times 2$
- » ลูกจ้างได้รับค่าทดแทน
กรณีหยุดพักรักษาตัว 2 เดือน $= 28,000$ บาท

ตัวอย่างที่ 2 ลูกจ้างได้รับเงินเดือน เดือนละ 10,000 บาท
ใบรับรองแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว เป็นระยะเวลา 10 วัน ลูกจ้าง
หยุดงาน 10 วัน

การคำนวณ

- » $10,000 \times 70 \%$ = 7,000 บาท
- » ลูกจ้างหยุดงาน 10 วัน = $\frac{7,000 \times 10}{30}$
- » ลูกจ้างได้รับค่าทดแทน
กรณีหยุดพักรักษาตัว 10 วัน = 2,333.30 บาท

ตัวอย่างที่ 3 ลูกจ้างได้รับค่าจ้างวันละ 325 บาท ใบรับรอง
แพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว เป็นระยะเวลา 15 วัน ลูกจ้าง
หยุดงาน 12 วัน

การคำนวณ

- » $(325 \times 26) \times 70 \%$ = 5,915 บาท
- » ลูกจ้างหยุดงาน 12 วัน = $\frac{5,915 \times 12}{30}$
- » ลูกจ้างได้รับค่าทดแทน
กรณีหยุดพักรักษาตัว 12 วัน = 2,366 บาท

ตัวอย่างที่ 4 ลูกจ้างได้รับค่าจ้างวันละ 325 บาท ใบรับรองแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว เป็นระยะเวลา 3 วัน ลูกจ้างหยุดงาน 1 วัน

การคำนวณ

- » $(325 \times 26) \times 70\% = 5,915 \text{ บาท}$
- » ลูกจ้างหยุดงาน 1 วัน $= \frac{5,915 \times 1}{30}$
- » ลูกจ้างได้รับค่าทดแทน
กรณีหยุดพักรักษาตัว 1 วัน $= 197.15 \text{ บาท}$

2.2 ค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

มีสิทธิได้รับค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน เป็นระยะเวลาไม่เกิน 10 ปี

การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย ลูกจ้างต้องได้รับการรักษาพยาบาลจนสิ้นสุดการรักษาและอวัยวะคงที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ลูกจ้างประสบอันตราย

เช่น ลูกจ้างแขนขาระดับข้อศอกจะได้รับค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย = 120 เดือน หรือลูกจ้างมือขาดโดยนิ้วมือทั้ง 5 นิ้วขาด ตั้งแต่ระดับโคนนิ้วของทุกนิ้วขึ้นไปถึงข้อมือ จะได้รับค่าทดแทนกรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย = 108 เดือน

ทั้งนี้ หากลูกจ้างมีการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย เมื่อสิ้นสุดการรักษาสามารถติดต่อเพื่อเข้ารับการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย ได้ที่สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ที่นายจ้างมีภูมิลำเนาหรือลูกจ้างทำงานอยู่

2.3 ค่าทดแทนกรณีทุพพลภาพ

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

มีสิทธิได้รับค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน เป็นระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทนตลอดชีวิต

การประเมินการสูญเสียอวัยวะ ลูกจ้างต้องได้รับการรักษาพยาบาลจนสิ้นสุดการรักษาและอวัยวะคงที่ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ลูกจ้างประสบอันตราย

ซึ่งกรณีทุพพลภาพเนื่องจากการทำงาน จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด

ทั้งนี้ เมื่อสิ้นสุดการรักษาสามารถติดต่อเพื่อเข้ารับการประเมินการเป็นผู้ทุพพลภาพ ได้ที่สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ที่นายจ้างมีภูมิลำเนาหรือลูกจ้างทำงานอยู่

2.4 ค่าทดแทนกรณีถึงแก่ความตายหรือสูญหาย

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

สูญหาย หมายความว่า การที่ลูกจ้างหายไปในระหว่างการทำงานหรือปฏิบัติตามคำสั่งของนายจ้าง ซึ่งมีเหตุอันควรเชื่อว่าลูกจ้างถึงแก่ความตาย เพราะประสบเหตุอันตรายเป็นเหตุที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานหรือปฏิบัติตามคำสั่งของนายจ้างนั้น รวมตลอดถึงการที่

ลูกจ้างหายไปในช่วงเดินทาง โดยพาหนะนั้นได้ประสบเหตุอันตราย และลูกจ้างถึงแก่ความตาย ทั้งนี้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 120 วัน นับแต่วันที่เกิดเหตุ

กรณีลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหายเนื่องจากการทำงาน มีสิทธิได้รับค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน เป็นระยะเวลา 10 ปี จ่ายให้กับผู้มีสิทธิตามกฎหมาย

ผู้มีสิทธิได้รับเงินทดแทน ได้แก่

1. มารดา
2. บิดาที่ชอบด้วยกฎหมาย
3. สามีหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
4. บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
5. บุตรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ยังศึกษาอยู่ในระดับที่ไม่สูงกว่าปริญญาตรี ให้ได้รับส่วนแบ่งต่อไปตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่
6. บุตรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี และทุพพลภาพหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ซึ่งอยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหาย

7. บุตรของลูกจ้างซึ่งเกิดภายใน 310 วัน นับแต่วันที่ลูกจ้างถึงแก่ความตาย หรือวันที่เกิดเหตุสูญหาย มีสิทธิรับเงินทดแทน นับแต่วันคลอด

8. หากไม่มีบุคคลดังกล่าวข้างต้น ให้ผู้อยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหายเป็นผู้มีสิทธิ แต่ผู้อยู่ในอุปการะดังกล่าวจะต้องได้รับความเดือดร้อนเพราะขาดอุปการะจากลูกจ้างที่ตายหรือสูญหาย

หมายเหตุ : ผู้มีสิทธิทุกราย จะได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน

3. ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

กรณีฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานภายหลังการประสบอันตรายสำหรับลูกจ้างที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ได้รับตามอัตรา ดังนี้

- ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานด้านอาชีพ โดยให้จ่ายได้เฉพาะที่เป็นการฝึกตามหลักสูตรที่หน่วยงานของสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ดำเนินการ ไม่เกิน 24,000 บาท

- ค่าใช้จ่ายในกระบวนการเวชศาสตร์ฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานด้านการแพทย์ โดยเป็นค่าใช้จ่ายทางกายภาพบำบัด ไม่เกินวันละ 200 บาท และค่าใช้จ่ายทางกิจกรรมบำบัด ไม่เกินวันละ 100 บาท แต่รวมแล้ว ไม่เกิน 24,000 บาท

- ค่าใช้จ่ายในกระบวนการบำบัดรักษาและการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ไม่เกิน 40,000 บาท หากมีความจำเป็นให้จ่ายเพิ่มได้อีกไม่เกิน 140,000 บาท กรณีไม่เพียงพอให้คณะกรรมการการแพทย์พิจารณา และคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนเห็นชอบ

- ค่าวัสดุและอุปกรณ์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู หน่วยละไม่เกินอัตราตามที่กระทรวงการคลังกำหนด แต่รวมแล้วไม่เกิน 160,000 บาท

โดยลูกจ้างจะได้รับค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน จะต้องเข้ารับการฟื้นฟู ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานสำนักงานประกันสังคมเท่านั้น ปัจจุบันมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานที่เปิดบริการแล้วจำนวน 5 แห่ง คือ

- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 1 (จังหวัดปทุมธานี)
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 2 (จังหวัดระยอง)
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 3 (จังหวัดเชียงใหม่)
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 4 (จังหวัดขอนแก่น)
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 5 (จังหวัดสงขลา)

4. ค่าทำศพ

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

ได้รับค่าทำศพตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยจ่ายให้กับผู้จัดการศพ

วิธีการส่งตัวลูกจ้างเข้าทำการรักษา

กรณีเข้ารับรักษา ณ สถานพยาบาลที่ตกลงไว้

นายจ้างจะส่งผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาล ซึ่งกองทุนเงินทดแทนทำความตกลงไว้ โดยใช้แบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษายาบาล (กท.44) ในกรณีนี้นายจ้างและลูกจ้างไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษายาบาลไปก่อน สถานพยาบาลนั้นๆ จะเรียกเก็บเงินค่ารักษายาบาลจากกองทุนเงินทดแทนโดยตรง แต่นายจ้างต้องนำส่ง กท.16 และสำเนา กท.44 ก่อน

กรณีเข้ารับรักษา ณ สถานพยาบาลทั่วไป

นายจ้างจะส่งลูกจ้างผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน เข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลใดๆ ก็ได้ ทั้งของเอกชนและของรัฐบาล แต่ทั้งนี้ต้องเป็นสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายให้ทำการรักษา และลงชื่อรับรองในใบความเห็นของแพทย์ การส่งลูกจ้างไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลดังกล่าวนี้ นายจ้างหรือลูกจ้างจะต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน แล้วนำใบเสร็จรับเงินมาเป็นหลักฐานขอเบิกเงินจากกองทุนเงินทดแทนได้

วิธีการแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย พร้อมเอกสารประกอบการยื่นคำขอ

การแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน

นายจ้างหรือผู้รับมอบอำนาจ แจ้งตามแบบ กท.16 โดยยื่นเรื่อง ณ สำนักงานประกันสังคมที่ลูกจ้างทำงานอยู่หรือที่นายจ้างมีภูมิลำเนา ซึ่งสามารถส่งเอกสารได้โดยตรงที่สำนักงานประกันสังคมหรือส่งทางไปรษณีย์ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้าง หรือลูกจ้างสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทน ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่ประสบอันตรายเจ็บป่วยหรือสูญหาย หรือหากการเจ็บป่วยเกิดหลังสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง ให้ยื่นคำร้องภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย

หลักฐานการแจ้งการประสบอันตรายหรือการขอรับเงินทดแทน ทุกกรณี

1. แบบแจ้งการประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือสูญหาย (กท.16)
2. แบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษายาบาล (กท.44) (กรณีนายจ้างส่งตัวเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลในความตกลงของกองทุนเงินทดแทน) ต้นฉบับพร้อมสำเนา
3. ใบรับรองแพทย์ (กท.16/1) หรือใบรับรองแพทย์ของสถานพยาบาล
4. การประสบอันตรายที่ไม่ชัดเจน เช่น อุบัติเหตุรถยนต์เกิดเหตุนอกสถานที่ เป็นต้น ต้องขอหลักฐานเพิ่ม เช่น หลักฐานการลงเวลาทำงาน บันทึกประจำวันตำรวจ แผนที่เกิดเหตุ เป็นต้น
5. ใบเสร็จรับเงิน (กรณีนายจ้าง ลูกจ้างสำรองจ่ายไปก่อน)
6. กรณีเสียชีวิตหรือสูญหายเนื่องจากการทำงาน ต้องมีหลักฐานแสดงการเสียชีวิต ใบชันสูตรศพ ใบมรณะบัตรของลูกจ้าง บันทึกประจำวันตำรวจ (ถ้ามี) พร้อมด้วยหลักฐานของผู้มีสิทธิ ดังนี้ สุตบัตรของบุตร ทะเบียนสมรสของลูกจ้างกับสามีหรือภรรยา ทะเบียนสมรสของบิดา-มารดา ทะเบียนบ้านของลูกจ้าง บิดา-มารดา ภรรยา หรือสามี บุตร/ทะเบียนหย่าของลูกจ้าง หรือบิดามารดาหรือคู่สมรส (ถ้ามี)/หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของลูกจ้าง บิดามารดา คู่สมรส บุตร (ถ้ามี) หรือถ้ากรณีผู้มีสิทธิเสียชีวิต ควรมีหลักฐาน ดังนี้ สามี หรือภรรยา บิดามารดา หรือบุตร ต้องมีหลักฐานใบมรณะบัตรของทุกคนมาแสดง เพื่อประกอบการพิจารณา

ทั้งนี้ การยื่นแบบการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือสูญหาย (กท.16) เพียงครั้งเดียว สามารถรับสิทธิประโยชน์ได้ทุกกรณี ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ค่าทำศพ ค่าทดแทนกรณีไม่สามารถทำงานได้ ค่าทดแทนกรณีสูญเสียอวัยวะ ค่าทดแทนกรณีทุพพลภาพ และค่าทดแทนกรณีตายหรือสูญหาย

หลักการปฏิบัติและหน้าที่ของนายจ้าง

วิธีปฏิบัติในการส่งลูกจ้างเข้ารับรักษา

1. นายจ้างต้องแน่ใจว่าลูกจ้างประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ด้วยโรคเนื่องจากการทำงานจริง
2. ให้นายจ้างกรอกข้อความในแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษา พยาบาล (กท.44) ซึ่งชุดหนึ่งมี 2 แผ่น โดยให้ลูกจ้างนำไปแสดง ต่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลที่สำนักงาน กองทุนเงินทดแทนทำความตกลงไว้
3. ให้นายจ้างส่งสำเนาแบบ กท.44 ไปยังสำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา พร้อมแบบแจ้งการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย (กท.16) และใบรับรองแพทย์
4. ในการส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาตามแบบ กท.44 นี้ หากภายหลังสำนักงานกองทุนเงินทดแทนหรือสำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา วินิจฉัยว่าลูกจ้างไม่มีสิทธิรับ เงินทดแทน นายจ้างผู้ส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษา จะต้องรับผิดชอบ จ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่สถานพยาบาล ที่ให้การรักษาแก่ลูกจ้าง นั้นเอง

หลักการปฏิบัติหน้าที่ของลูกจ้าง

หน้าที่ของลูกจ้างผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

1. รีบแจ้งนายจ้างทันทีที่ประสบอันตราย แม้จะเป็นการประสบอันตรายเพียงเล็กน้อยก็ต้องแจ้ง เพราะอาจจะมีอาการกำเริบมากขึ้นได้ในภายหลัง
2. กรอกข้อความหรือตรวจสอบรายละเอียดให้ถูกต้อง และลงลายมือชื่อในแบบแจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย (กท.16) ในส่วนของลูกจ้าง
3. ต้องรักษาพยาบาลกับแพทย์แผนปัจจุบันชั้น 1
4. ถ้าลูกจ้างจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อนแล้ว ให้รีบนำใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลมาเบิกคืนจากสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา แล้วแต่กรณี
5. หากลูกจ้างได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ว่าลูกจ้างจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ให้ไปติดต่อสมัครเข้ารับการฟื้นฟู ได้ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน หรือที่สำนักงานกองทุนเงินทดแทน หรือสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขาทุกจังหวัด
6. ในกรณีที่มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง ให้ลูกจ้างยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทน (กท.16) ได้ภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย

คลินิกโรคจากการทำงาน คืออะไร?

กระทรวงแรงงานและกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าและสำคัญยิ่งของประเทศ โดยได้จัดทำข้อตกลงความร่วมมือการจัดตั้ง “โครงการศูนย์โรคจากการทำงาน” ขึ้นเมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2548

1) วัตถุประสงค์

- จัดให้มีระบบการดูแลสุขภาพและการวินิจฉัยโรคจากการทำงานของลูกจ้าง
- ดูแล รักษา หลังจากการเกิดโรคและอุบัติเหตุ
- พัฒนาศูนย์คลินิกอาชีพเวชศาสตร์และเครือข่าย ตลอดจนแนวทางการวินิจฉัยที่เป็นมาตรฐาน
- สร้างระบบป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นธรรม

2) วิธีการเข้ารับรักษาที่คลินิกโรคจากการทำงาน

ลูกจ้างที่สงสัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน สามารถเข้ารับบริการตรวจวินิจฉัยได้ที่คลินิกโรคจากการทำงาน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น โดยมีขั้นตอนในการเข้ารับบริการ ดังนี้

1. ยื่นแจ้งการประสบอันตรายฯ ตามแบบ กท.16 ต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ที่ลูกจ้างทำงานอยู่ หรือที่นายจ้างมีภูมิลำเนา เพื่อขอหนังสือส่งตัวไปยังโรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกโรคจากการทำงาน หรือติดต่อคลินิกโรคจากการทำงานโดยตรง

2. กรณีถือบัตรรับรองสิทธิของโรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกโรคจากการทำงาน สามารถเข้ารับบริการได้ โดยติดต่อคลินิกประกันสังคมเพื่อตรวจคัดกรองเบื้องต้น หากพยาบาลที่คัดกรองโรคหรือแพทย์ผู้ทำการตรวจวินิจฉัยสงสัยว่าเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน จะส่งต่อไปยังคลินิกโรคจากการทำงาน

3. กรณีลูกจ้างเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโดยไม่ได้แจ้งการประสบอันตราย หากผลการตรวจวินิจฉัยพบว่า ลูกจ้างเจ็บป่วยจากการทำงาน ให้เจ้านายจ้างยื่นแบบแจ้งการประสบอันตรายฯ (กท.16) ต่อสำนักงานประกันสังคม ภายใน 15 วัน และยื่นแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษายาบาล (กท.44) ต่อโรงพยาบาลเพื่อให้โรงพยาบาลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลในส่วนของกองทุนเงินทดแทน จากสำนักงานประกันสังคมโดยตรง

4. กรณีผลการตรวจลูกจ้างไม่เจ็บป่วยจากการทำงาน ลูกจ้างไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัย เนื่องจากกองทุนเงินทดแทนให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายแก่โรงพยาบาลแล้ว

3) คลินิกโรคจากการทำงาน มีที่ใดบ้าง

สามารถตรวจสอบรายชื่อคลินิกโรคจากการทำงาน ได้ที่ www.sso.go.th



การฟื้นฟู ดูแลลูกจ้าง

ลูกจ้างที่ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จนสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน และผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ลูกจ้างสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระด้วยการฟื้นฟูในด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านการแพทย์



ด้านอาชีพ



ด้านจิตใจและสังคม



3. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 3
จังหวัดเชียงใหม่

4. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 4
จังหวัดขอนแก่น

1. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 1
จังหวัดปทุมธานี

2. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 2
จังหวัดระยอง

5. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 5
จังหวัดสงขลา

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
กองกฎหมาย	0 2956 2652
กองคลัง	0 2956 2060
กองนโยบายและแผนงาน	0 2956 2172
กองบริหารการเงินและการบัญชี	0 2956 2453
กองบริหารการลงทุน	0 2956 2416
กองบริหารทรัพยากรบุคคล	0 2956 2132
สำนักเงินสมทบ	0 2956 2251
สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์	0 2956 2491
สำนักตรวจสอบ	0 2956 2571
สำนักบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ	0 2956 2330
สำนักสิทธิประโยชน์	0 2956 2281
สำนักเสริมสร้างความมั่นคงแรงงานนอกระบบ	0 2956 2105
กลุ่มตรวจสอบภายใน	0 2956 2692
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	0 2956 2213
กองวิจัยและพัฒนา	0 2956 2900
กองฝึกอบรม	0 2956 2314
ศูนย์สารสนเทศ	0 2956 2531
สำนักงานกองทุนเงินทดแทน	0 2956 2724
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1	0 2622 2500-17
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 2	0 2954 2577
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 3	0 2248 4867
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 4	0 2634 0979, 0 2634 0973

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 5	0 2476 8787, 0 2476 9016, 0 2476 9982
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6	0 2455 8989
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 7	0 2415 0995
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 8	0 2743 3690
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 9	0 2379 2926
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 10	0 2517 9222
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 11	0 2294 5958
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 12	0 2311 5936-9
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 1 (จังหวัดปทุมธานี)	0 2567 0847-9
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 2 (จังหวัดระยอง)	0 3887 7246-7
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 3 (จังหวัดเชียงใหม่)	0 5301 6850-9
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานภาค 4 (จังหวัดขอนแก่น)	0 4328 3040
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ภาค 5 (จังหวัดสงขลา)	0 7459 1075-7
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดกระบี่ - สาขาลองท่อม	0 7566 3619-23 0 7564 0048
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดกาญจนบุรี - สาขาท่ามะกา	0 3456 4307-8 0 3456 2266
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดกาฬสินธุ์	0 4381 2694, 0 4381 2787

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดกำแพงเพชร	0 5571 0102
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น - สาขาชุมแพ - สาขาบ้านไผ่	0 4324 5328, 0 4324 6118 0 4331 1849, 0 4331 2515 0 4327 2166-67
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดจันทบุรี - สาขาสอยดาว	0 3930 1302-3 0 3942 1698
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดฉะเชิงเทรา - สาขาบางปะกง - สาขาพนมสารคาม	0 3882 3309, 0 3898 1422 0 3854 0531 0 3808 6441
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชลบุรี - สาขาศรีราชา	0 3819 8671-4 0 3849 5265
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยนาท	0 5641 2603
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ	0 4483 5681-2
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชุมพร	0 7750 5045-6
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงราย	0 5315 2061-2
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ - สาขาฝาง	0 5311 2629-30 0 5345 1228
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดตรัง - สาขาห้วยยอด	0 7557 0528 0 7557 7255
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดตราด	0 3951 1911
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดตาก - สาขาแม่สอด	0 5551 2450 0 5553 3752
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครนายก	0 3731 3097

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครปฐม - สาขาสามพราน	0 3431 0540-3 0 3432 7150-3
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครพนม	0 4251 3540
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา - สาขาโนนสูง - สาขาปากช่อง	0 4495 8512, 0 4495 8114 0 4491-7116 0 4431 6665
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครศรีธรรมราช - สาขาทุ่งสง - สาขาลิขล	0 7535 7202-5 0 7533 2895-6 0 7553 5994
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครสวรรค์ - สาขาตากลี	0 5622 0134-5 0 5626 5682-3
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนนทบุรี - สาขาบางบัวทอง	0 2550 5104 0 2926 7510-1
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนราธิวาส	0 7353 2333-5
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดน่าน - สาขาปัว	0 5471 6069-72 0 5468 8904
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดบึงกาฬ	0 4249 2524-5
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดบุรีรัมย์ - สาขานางรอง	0 4463 4881-6 0 4463 3817
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี - สาขาคลองหลวง	0 2567 0360-6 0 2529 2478
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ - สาขาหัวหิน	0 3260 3361, 0 3260 3362 0 3252 2301-2
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปราจีนบุรี - สาขาศรีมหาโพธิ์	0 3745 4030-32 0 3762 5212-14

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปัตตานี	0 7332 3191-4
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา - สาขาอุทัย	0 3533 6252 0 3580 0813-5
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพะเยา	0 5448 4100
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา	0 7641 4208-10
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพัทลุง	0 7462 1447-8
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพิจิตร	0 5661 2934, 0 5661 3290
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพิษณุโลก - สาขาวังทอง	0 5524 5020, 0 5525 2960 0 5531 2637
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเพชรบุรี - สาขาชะอำ	0 3242 7195, 0 3242 6509 0 3247 2770, 0 3247 2771
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเพชรบูรณ์ - สาขาหล่มสัก	0 5673 6226-30 0 5671 3716-18
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดแพร่ - สาขาลอง	0 5452 2231-2 0 5458 3412-5
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดภูเก็ต - สาขากะทู้	0 7622 2837 0 7654 0571-74
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดมหาสารคาม	0 4397 1322-24
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดมุกดาหาร	0 4261 2287, 0 4261 4430-1
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดแม่ฮ่องสอน	0 5361 2599, 0 5361 2144
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร	0 4571 2184
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยะลา	0 7327 4482-4
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดร้อยเอ็ด - สาขาโพนทอง	0 4351 3452, 0 4351 5452 0 4357 1748-50

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดระนอง	0 7786 2036
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดระยอง - สาขาปลวกแดง	0 3861 0170-3 0 3802 7852-9
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดราชบุรี - สาขาบ้านโป่ง	0 3231 9854 0 3222 3069
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลพบุรี - สาขาชัยบาดาล	0 3641 2923, 0 3642 1670 0 3646 2117
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลำปาง - สาขาเถิน	0 5426 5018-21 0 5429 2191
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลำพูน - สาขาบ้านโฮ่ง	0 5352 5596-8 0 5398 0596
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเลย	0 4281 2430, 0 4281 2613
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ	0 4561 3172-3
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสกลนคร - สาขาสว่างแดนดิน	0 4271 2662, 0 4271 2663 0 4277 6833
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสงขลา - สาขาหาดใหญ่ - สาขาสะเดา	0 7430 0550 0 7455 9600-4 0 7424 1317, 0 7424 1319
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสตูล	0 7472 1353, 0 7471 2332
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรปราการ - สาขาบางพลี - สาขาบางเสาธง - สาขาพระประแดง	0 2755 6249-57 0 2175 2430-37 0 2706 7769-76 0 2425 8314-15
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรสงคราม	0 3471 5541, 0 3471 6181

หน่วยงานสังกัดสำนักงานประกันสังคม	หมายเลขโทรศัพท์
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสมุทรสาคร - สาขากระทุ่มแบน	0 3441 2452-5 0 3447 0279-82
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสระแก้ว - สาขาอรัญประเทศ	0 3742 5070-3 0 3723 3113
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสระบุรี - สาขาหนองแค	0 3622 3066 0 3637 2009-10
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสิงห์บุรี	0 3650 7205
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุโขทัย	0 5562 0427-8
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุพรรณบุรี - สาขาสามชุก	0 3553 5389-91 0 3557 1251-2
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี - สาขาเกาะสมุย	0 7728 2283, 0 7728 9194 0 7742 0697, 0 7742 6104-5
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุรินทร์ - สาขาศีขรภูมิ	0 4415 3037-38 0 4456 0380-1
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหนองคาย	0 4242 1122, 0 4242 0969
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหนองบัวลำภู	0 4231 6751-4
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอ่างทอง	0 3562 6088, 0 3562 5146
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอำนาจเจริญ	0 4552 3047
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุดรธานี - สาขากุมภวาปี	0 4232 5996 0 4233 4855, 0 4233 4588
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุดรดิตถ์	0 5543 1964-7
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุทัยธานี	0 5697 0133-6
สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี - สาขาเดชอุดม	0 4524 5436 0 4536 2325

สแกน QR Code

เพื่อรับชมสิทธิประโยชน์ต่างๆ
และรับข่าวสารใหม่ๆ
ของสำนักงานประกันสังคม



ชมคลิป
สิทธิประโยชน์ 7 กรณี

ชมเนื้อหา
สิทธิประโยชน์มาตรา 40



Add Facebook SSO
รับข่าวสารสิทธิประโยชน์ใหม่ๆ

ชมสิทธิประโยชน์อื่นๆ ทาง
YouTube SSO





สำนักงานประกันสังคม



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

สายด่วน **1506** ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

www.sso.go.th

พิมพ์เมื่อ : สิงหาคม 2562