



ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์
กองทุนประกันสังคม - กองทุนเงินทดแทน



สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 2



สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

www.sso.go.th



สำนักงานประกันสังคม

- พื้นที่ความรับผิดชอบ
- พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533
- ความคุ้มครองกองทุนประกันสังคม
- พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537
- ความคุ้มครองกองทุนเงินทดแทน



รับผิดชอบ 5 เขต

จตุจักร
๑

ดอนเมือง

บางซื่อ

บางเขน

หลักสี่



สำนักงานประกันสังคม

- ▶ **พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.2533**
 - (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2537
 - (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2542
 - (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558
- ▶ **พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ.2537**
 - (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2561

กองทุนประกันสังคม



- ประสบอันตราย/เจ็บป่วย
- ทุพพลภาพ
- ตาย
- คลอดบุตร
- สงเคราะห์บุตร
- ชราภาพ
- ว่างงาน

ไม่เนื่องจาก
การทำงาน



ส่งเงินสมทบ
เข้ากองทุนประกันสังคม
แล้วได้อะไร ?



ผู้ประกันตนส่งเงินสมทบ **ร้อยละ 5**
โดยคำนวณจากค่าจ้าง **ต่ำสุด 1,650 บาท**
และสูงสุด **ไม่เกิน 15,000 บาท**



อัตราเงินสมทบทุกประเภท



ประเภทประโยชน์ทดแทน	นายจ้าง	ลูกจ้าง	รัฐบาล
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย	1.5	1.5	1.5
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	3	3	1
ว่างงาน	0.5	0.5	0.25
รวม	5	5	2.75

ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

1 กรณีเจ็บป่วย

เงื่อนไขการได้สิทธิ

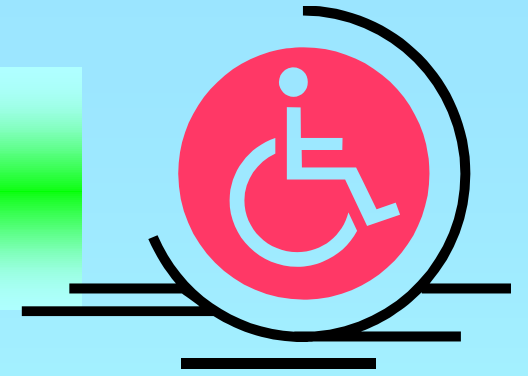
จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อน
เดือนรับบริการทางการแพทย์

การบริการทางการแพทย์

เงินทดแทนการขาดรายได้

อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

การบริการทางการแพทย์



เมื่อผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบครบ **3** เดือน ภายใน **15** เดือนแล้ว จะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล ตามสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือก เมื่อมีการเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ได้ตามสถานพยาบาลที่กำหนดให้ หรือเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจนถึงสิ้นสุดการรักษา

ผู้ประกันตนสามารถขอเปลี่ยนโรงพยาบาลได้
ภายใน 1 มกราคม – 31 มีนาคม ของทุกปี

สุขภาพดี ต้อนรับ 2566

ใช้มาทั้งปี เช็กกันหน่อย!



ตรวจสุขภาพกับประกันสังคม

ผู้ประกันตน ม.33 ม.39 ตรวจสุขภาพได้ทุกโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

ฟรี!! ไม่เสียค่าใช้จ่าย



การตรวจร่างกายตามระบบ	อายุ	ความถี่
การคัดกรองการได้ยิน Finger Rub Test	15 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
การตรวจด้านนอกระบบหรือบุคลากรสาธารณสุข	30 - 39 ปี 40 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจทุกปี ตรวจตามความเหมาะสมหรือมีความเสี่ยง
การตรวจตาโดยความดูแลของจักษุแพทย์	40 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง ตรวจทุก 1 - 2 ปี
การตรวจสายตาด้วย Snellen eye Chart	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ		
	อายุ	ความถี่
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	18 - 54 ปี 55 - 70 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
ปัสสาวะ UA	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
การตรวจสารเคมีในเลือด		
	อายุ	ความถี่
น้ำตาลในเลือด FBS	35 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
การทำงานของไต Cr	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง / ปี
ไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL	20 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 5 ปี
การตรวจอื่นๆ		
	อายุ	ความถี่
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBSAg	สำหรับผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ.2535	ตรวจ 1 ครั้ง
มะเร็งปากมดลูก หรือ Pap Smear	30 - 54 ปี 55 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 3 ปี ตรวจตามความเหมาะสมหรือมีความเสี่ยง
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



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai

เข้ารับการตรวจได้ที่ โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมทุกแห่ง

โรคและบริการที่ไม่สามารถใช้สิทธิจากประกันสังคมได้

1. โรคหรือประสบอันตรายอันเนื่องมาจากใช้สารเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
2. โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล ประเภทผู้ป่วยใน เกิน 180 วัน ใน 1 ปี
3. การกระทำใด ๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
4. การบำบัดทดแทนไตกรณีไตวายเรื้อรัง **ยกเว้น**
 - 4.1 กรณีไตวายเฉียบพลันที่มีระยะเวลารักษาไม่เกิน 60 วัน ให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์
 - 4.2 กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ให้มีสิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์ โดยการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร และการปลูกถ่ายไต
5. การรักษาที่ต้องอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง



6. การรักษาภาวะมีบุตรยาก
7. การตรวจเนื้อเยื่อเพื่อการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ยกเว้นการปลูกถ่ายไขกระดูก
8. การตรวจใด ๆ ที่เกินความจำเป็นในการรักษาโรคนั้น
9. การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ **ยกเว้น** การปลูกถ่ายไขกระดูก, ปลูกถ่ายไต ปลูกถ่ายตับ, ปลูกถ่ายปอด, ปลูกถ่ายหัวใจ, เปลี่ยนกระจกตา
10. การเปลี่ยนเพศ
11. การผสมเทียม
12. การบริการระหว่างรักษาตัวแบบพักฟื้น
13. ทันตกรรม **ยกเว้น** ถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน ผ่าตัดฟันคุด ฟันเทียมชนิดถอดได้
14. แว่นตา

โรคจิต และการจงใจทำร้ายร่างกายตนเอง สามารถใช้สิทธิได้



กรณีอุบัติเหตุ / ชุกเงิน

- ✓ เข้ารับการักษาได้ทุกแห่งที่ใกล้ที่สุด
- ✓ สปส. จ่ายค่ารักษา 72 ชม. แรก เกินกว่านี้ไม่จ่าย
(เบิกค่ารักษาคืนจาก สปส. ตามหลักเกณฑ์
และอัตราที่กำหนด)
- ✓ ให้รับส่งต่อโรงพยาบาลที่เลือก



ขั้นตอนปฏิบัติกรณีอุบัติเหตุ / ฉุกเฉิน

ผู้ประกันตนเข้า ร.พ. กรณีอุบัติเหตุ / ฉุกเฉิน

จ่ายค่ารักษาไปก่อน

นำมาเบิกจาก
สปส. จังหวัด

รีบแจ้ง ร.พ.ที่ระบุตามสิทธิ

ร.พ.รับตัวไป
รักษาต่อ

ให้รักษาต่อที่
ร.พ.เดิม

ร.พ. ตามสิทธิ
รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่
เกิดขึ้นหลังจากรับแจ้ง

อัตราค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษา โรงพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยนอก

- ค่าบริการทางการแพทย์ ไม่เกิน 1,000 บาท
- ค่าเลือดฯ 500 บาท/Unit
- สารต่อต้านพิษจากเชื้อบาดทะยัก 400 บาท
- วัคซีน/เซรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- + วัคซีนเฉพาะเข็มแรก 290 บาท
- + เซรุ่มจากม้าเฉพาะเข็มแรก 1,000 บาท
- + เซรุ่มจากมนุษย์เฉพาะเข็มแรก* 8,000 บาท

- Ultrasound 1,000 บาท
- CT Scan* 4,000 บาท
- MRI* 8,000 บาท
- ชุดมดลูก 2,500 บาท
- ค่าฟีนคีนซีฟ 4,000 บาท
- ห้องสังเกตอาการ 200 บาท
(3 ชั่วโมงขึ้นไป)

(* ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข)

โรงพยาบาลรัฐบาล จ่ายคืนเท่าที่จ่ายจริง

อัตราค่ารักษาพยาบาล กรณีเข้ารับการรักษา

โรงพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยใน

-ค่ารักษาพยาบาล	2,000 บาท/วัน
-ค่าห้องอาหาร	700 บาท/วัน
-ค่ารักษาในห้อง ICU	4,500 บาท/วัน
-ค่าฟิ้นคืนชีพ	4,000 บาท
-ผ่าตัดใหญ่ไม่เกิน 1 ชม.	8,000 บาท
< 2 ชม.	12,000 บาท
> 2 ชม.	16,000 บาท
- Lab และ/หรือ X-ray	1,000 บาท

-ค่าตรวจพิเศษ.

EKG , ECG	300 บาท
+ Echo	1,500 บาท
+ ตรวจคลื่นสมอง	350 บาท
+ Ultrasound	1,000 บาท
+ ค่าสวนเส้นเลือดหัวใจ	15,000 บาท
+ ส่องกล้อง	1,500 บาท
+ Intravenous	1,500 บาท
+ CT Scan *	4,000 บาท
+ MRI*	8,000 บาท
+ (* ตามหลักเกณฑ์)	

โรงพยาบาลรัฐบาล จ่ายคืนเท่าที่จ่ายจริง
(ยกเว้นค่าห้องค่าอาหาร ไม่เกินวันละ 700 บาท)

กรณีที่ยังไม่มีบัตรรับรองสิทธิ

1. เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลได้ **ทุกแห่งที่ใกล้ที่สุด**
2. แจ้ง สปส. ในท้องที่เกิดเหตุทันที
3. จ่ายตามหลักเกณฑ์เดียวกับ
กรณีอุบัติเหตุ / นुकเงิน





กรณีบำบัดทดแทนไต



ผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย มีสิทธิได้รับค่าบริการทางการแพทย์กรณีบำบัดทดแทนไต โดยจ่ายให้สถานพยาบาลในความตกลง ดังนี้

1. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อัตราไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 4,500 บาท ต่อสัปดาห์
2. วิธีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาแบบถาวร ในอัตราไม่เกินเดือนละ 20,000 บาท เดือนแรกได้รับไม่เกินวันละ 750 บาท
3. มีสิทธิการรับยาอีริโทรโปอีติน (Erythropoietin) โดยมีภาวะโลหิตจาง ระดับความเข้มข้นของโลหิตเท่ากับหรือน้อยกว่า 36 %

โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

ค่าผ่าตัดเตรียมเส้นเลือด

- มติอนุมติให้มีสิทธิฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
- การล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างถาวร สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่าผ่าตัดเตรียมเส้นเลือด และการวางท่อรับส่งน้ำยาเข้า – ออก ช่องท้อง
- ให้กับผู้ประกันตนหรือสถานพยาบาล ตามค่าหัตถการและเวชภัณฑ์ (ตั้งแต่ 3 พ.ย.2566)
- (เดิมเบิกได้ 20,000 บ./2ปี แก้ไขทำเส้นในระหว่างปีได้ 10,000 บ.)

โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

การปลูกถ่ายไต

จ่ายให้แก่สถานพยาบาลในความตกลง ดังนี้

- ค่าใช้จ่ายก่อนการปลูกถ่ายไต (ตามอัตราประกาศฯ กำหนด)
- ค่าใช้จ่ายระหว่างการปลูกถ่ายไต โดยครอบคลุมผู้ประกันตน และผู้บริจาคไต (ตามอัตราประกาศฯ กำหนด)
- ค่าใช้จ่ายหลังการปลูกถ่ายไต และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด (ตามอัตราที่กำหนด)

โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

กรณีปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

➔ ค่าบริการทางการแพทย์จ่ายให้สถานพยาบาล
ในความตกลง ที่ให้บริการผู้ประกันตนจน ถึงสุด
การรักษาในวงเงิน 1,300,000 บาท

➔ ค่าตรวจเนื้อเยื่อเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 7,000
บาท/ราย

โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา



ค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล
ในความตกลง 35,000 บาท และให้ศูนย์ดวงตา
สภากาชาดไทยเป็นเงิน 15,000 บาท

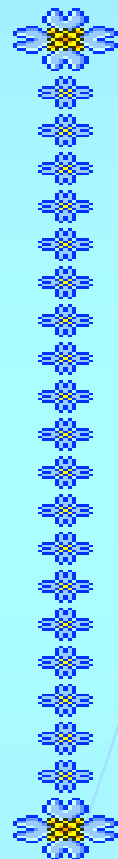
โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

-เครื่องช่วยหูฟัง

-เครื่องช่วยพูด

-รองเท้าคนพิการ



-ไม้เท้า/ไม้ค้ำยัน

-แขนเทียม/ขาเทียม

-รถนั่งคนพิการ

ตามรายการและอัตราที่กำหนด



เงินทดแทนการขาดรายได้ (หยุดงาน)

จากการเจ็บป่วย 50% ของค่าจ้าง

- ☞ ครั้งหนึ่งไม่เกิน 90 วัน
- ☞ ปีละไม่เกิน 180 วัน
- ☞ โรคเรื้อรังไม่เกิน 365 วัน



กรณีนายจ้างจ่ายเงินเดือนให้เบิกไม่ได้

เบิกได้เฉพาะช่วงที่ขาดรายได้

หนังสือรับรอง นายจ้าง



หนังสือรับรองของนายจ้าง

- ชื่อสถานประกอบการ
- เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา โทรศัพท์
- ชื่อผู้ประกันตน
- เลขประจำตัวประชาชน ได้รับค่าจ้างเป็น รายวัน รายเดือน อื่นๆ ระบุ
- ขอรับรองว่าผู้ประกันตน ยังเป็นลูกจ้าง สิ้นสุดการเป็นลูกจ้างตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ให้กรอกข้อความข้างล่างเฉพาะกรณีที่ต้องการ

กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ - ค่าจ้าง 3 เดือนสุดท้ายก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ เป็นเงิน.....บาท - มีสิทธิได้รับค่าจ้างในวันลาป่วยจากนายจ้าง.....วัน - ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ครั้งนี้ได้ใช้สิทธิลาป่วยมาแล้ว.....วัน - ขาดรายได้ขณะลาป่วยตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... กลับเข้าทำงานเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
กรณีคลอดบุตร	ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนวันคลอดบุตร - ค่าจ้าง 3 เดือนสุดท้ายก่อนวันคลอดบุตร เป็นเงิน.....บาท
กรณีทุพพลภาพ	ได้หักเงินสมทบมาแล้วเป็นจำนวนทั้งสิ้น.....เดือน โดยนับตั้งแต่เริ่มหักเงินสมทบจนถึงเดือน.....พ.ศ..... - ค่าจ้าง 3 เดือนสุดท้ายก่อนวันขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ เป็นเงิน.....บาท
กรณีตาย	ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือนภายใน 6 เดือนก่อนถึงแก่ความตาย - หักเงินสมทบมาแล้วเป็นจำนวนทั้งสิ้น.....เดือน โดยนับตั้งแต่เริ่มหักเงินสมทบคือเดือน.....พ.ศ.....และเดือนสุดท้ายที่หักเงินสมทบคือเดือน.....พ.ศ..... ค่าจ้าง 3 เดือนสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตาย เป็นเงิน.....บาท
กรณีสงเคราะห์บุตร	ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือนภายใน 36 เดือนก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์บุตร - โดยเริ่มหักเงินสมทบตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....ถึงเดือน.....พ.ศ..... พ.ศ.....เดือนสุดท้ายที่หักเงินสมทบคือเดือน.....พ.ศ.....
กรณีว่างงาน	ได้หักเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือนภายใน 15 เดือน ก่อนสิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง - ค่าจ้าง 3 เดือนสุดท้ายก่อนสิ้นสุดการเป็นลูกจ้างเป็นเงิน.....บาท สาเหตุการว่างงาน <input type="checkbox"/> ลาออก <input type="checkbox"/> ถูกเลิกจ้าง เนื่องจาก..... <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

- หมายเหตุ
1. ประทับตราชนิดบุคคลด้วย (ถ้ามี)
 2. ผู้ลงนามต้องเป็นนายจ้างหรือผู้รับมอบอำนาจจากนายจ้าง
 3. ณ วันที่กรอกหนังสือรับรองนี้ ถ้าผู้ประกันตนกลับเข้าทำงานแล้วให้กรอกวันกลับเข้าทำงานด้วย

คำเตือน : ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 341 ผู้ใดโดยทุจริต หลอกลวงผู้อื่นด้วยการแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อความจริงซึ่งควรบอกให้แจ้ง และโดยการหลอกลวงดังกล่าวนี้ ได้ไปซึ่งทรัพย์สินจากผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สามหรือทำให้ผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สามทำ ถอนหรือทำลายเอกสารสิทธิ ผู้นั้นกระทำความผิดฐานฉ้อโกง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

โรคเรื้อรัง

1. โรคมะเร็ง

2. โรคไตวายเรื้อรัง

3. โรคเอดส์

4. โรคหรือการบาดเจ็บของสมอง เส้นเลือดสมอง หรือกระดูกสันหลังเป็นเหตุให้เป็นอัมพาต

5. ความผิดปกติของกระดูกหักที่มีภาวะแทรกซ้อน อันได้แก่ กระดูกหักที่มีการติดเชื้อ, กระดูกติดเชื้อ, กระดูกไม่ติด, กระดูกผิดปกติ หรือเหล็กตามกระดูกหัก

6. โรคหรือการเจ็บป่วยอื่นๆ ที่ต้องรักษาตัวอย่างต่อเนื่องโดยไม่สามารถทำงานติดต่อกันได้เกินกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ทั้งนี้ โดยการวินิจฉัยของคณะกรรมการการแพทย์



กรณีทันตกรรม



ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการได้ที่สถานพยาบาลทุกแห่ง โดยสำรองจ่ายไปก่อน แล้วนำหลักฐานมาเบิกคืนที่สำนักงานประกันสังคม หรือใช้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการกับ ประกันสังคม (ไม่ต้องจ่าย ยกเว้นฟันเทียม)

▶▶ อุดฟัน

▶▶ ถอนฟัน/ ผ่าตัดฟันคุด

▶▶ ขูดหินปูน

📢 จ่ายปีละ ไม่เกิน 900 บาท

ตั้งแต่ 28 กันยายน 2559



▶▶ ฟันเทียมชนิดถอดได้

📢 ตั้งแต่ 1 - 5 ซี่ ไม่เกิน 1,300 บาท

📢 ตั้งแต่ 6 ซี่ ขึ้นไป ไม่เกิน 1,500 บาท

📢 ชนิดทั้งปาก ปากบนหรือปากล่าง

ไม่เกิน 2,400 บาท หรือ ทั้งปาก

ไม่เกิน 4,400 บาท (ภายในระยะเวลา 5 ปี)



สถานพยาบาลแห่งนี้ให้บริการผู้ประกันตน

กรณีทันตกรรม

“ทำฟัน”

ไม่ต้องสำรองจ่าย

ผู้ประกันตนใช้สิทธิ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และผ่าฟันคุด
ในอัตรา 900 บาทต่อปี



สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
www.sso.go.th โทร. 1506



2

กรณีคลอดบุตร



เงื่อนไขการใช้สิทธิ

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 5 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนเดือนคลอดบุตร

ผู้ประกันตนสามารถไปฝากครรภ์ – คลอดบุตรได้ที่สถานพยาบาลทุกแห่ง โดยสำรองจ่ายไปก่อนแล้ว นำหลักฐานมาเบิกคืนที่สำนักงานประกันสังคม (เริ่ม 1 มกราคม 2564)

ผู้ประกันตนหญิง

- ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 15,000 บาท/ครั้ง
- เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร เหมาจ่ายในอัตรา 50% ของค่าจ้าง เป็นระยะเวลา 90 วัน ได้ 2 ครั้ง

ผู้ประกันตนชาย

ค่าคลอดบุตรเหมาจ่าย 15,000 บาท/ครั้ง สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย หรือหญิงที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย แต่มิได้จดทะเบียนสมรส

ไม่จำกัดจำนวนครั้ง สามีภรรยาเป็นผู้ประกันตนทั้ง 2 คนใช้สิทธิได้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

หนังสือรับรองของผู้ประกันตนกรณีไม่มีทะเบียนสมรส

1. ข้าพเจ้า นาย.....
เลขประจำตัวประชาชน -- ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

2. ข้าพเจ้าได้อยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยากับ นางสาว/นาง.....
โดยเปิดเผย แต่มิได้จดทะเบียนสมรส

3. นางสาว/นาง..... ได้คลอดบุตรเมื่อวันที่.....
ซึ่งในวันที่คลอดบุตรนี้ ข้าพเจ้าไม่มีภริยาอื่นที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็น
หลักฐาน

(ลงชื่อ)..... ผู้ประกันตน (ลงชื่อ)..... หญิงซึ่งอยู่กินด้วยกัน
(.....) (.....) ฉันสามี ภริยากับ
ผู้ประกันตนโดยเปิดเผย
เลขประจำตัวประชาชน
-

(ลงชื่อ)..... พยาน (ลงชื่อ)..... พยาน
(.....) (.....)
เลขประจำตัวประชาชน เลขประจำตัวประชาชน
- -

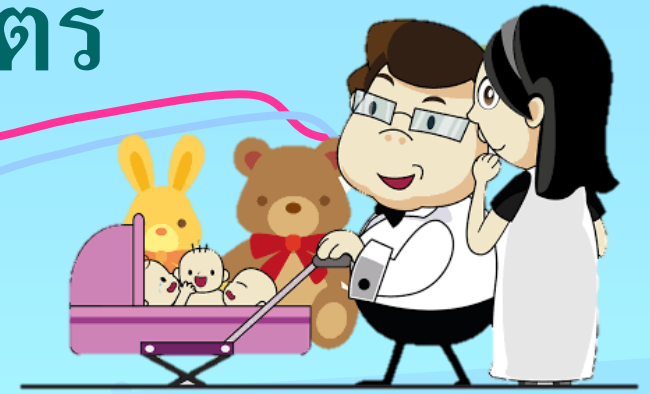
คำเตือน ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 341 ผู้ใดโดยทุจริต หลอกลวงผู้อื่นด้วยการแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือ
ปกปิดข้อความจริงซึ่งควรบอกให้แจ้งและโดยการหลอกลวงดังกล่าวนี้ ได้ไปซึ่งทรัพย์สินจากผู้ถูกหลอกลวงหรือ
บุคคลที่สามหรือทำให้ผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สามทำ ถอนหรือทำลายเอกสารสิทธิ ผู้นั้นกระทำความผิด
ฐานฉ้อโกง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หนังสือรับรอง ของผู้ประกันตน กรณีไม่มี ทะเบียนสมรส



เพิ่มสิทธิประโยชน์ กรณีคลอดบุตร

ค่าตรวจและรับฝากครรภ์ เบิกได้ 1,500.-



- อายุครรภ์ < 12 สัปดาห์ = 500 บาท

> 12 สัปดาห์ ไม่เกิน 20 สัปดาห์ = 300 บาท

> 20 สัปดาห์ ไม่เกิน 28 สัปดาห์ = 300 บาท

> 28 สัปดาห์ ไม่เกิน 32 สัปดาห์ = 200 บาท

> 32 สัปดาห์ ไม่เกิน 40 สัปดาห์ = 200 บาท



เริ่ม 1 มกราคม 2564

3 กรณีทุพพลภาพ



เงื่อนไขการได้สิทธิ

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายใน 15 เดือน ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ(ทุพฯระดับไม่รุนแรง ร้อยละ 35-49 ได้รับไม่เกินร้อยละ 30ของค่าจ้างไม่เกิน 180 ด.)

เงินทดแทนการขาดรายได้ ในอัตรา 50 % ของค่าจ้าง/เดือน ตลอดชีวิต

ค่ารักษาพยาบาล

ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เกิน 40,000 บาท

ตาย ได้รับ

ค่าทำศพ และเงินสงเคราะห์

เงินบำเหน็จชราภาพ(สามารถรับได้ตั้งแต่มีมติเป็นผู้ทุพฯ โดยไม่ต้องรออายุครบ 55 ปี)



ค่ารักษาพยาบาล



โรงพยาบาลเอกชน

- ผู้ป่วยนอก 2,000 บาท
- ผู้ป่วยใน 4,000 บาท

โรงพยาบาลรัฐบาล

- ผู้ป่วยนอก เท่าที่จ่ายจริง
- ผู้ป่วยใน รพ.ตั้งเบิก

ค่ารถเหมาจ่าย เดือนละ 500 บาท



4

กรณี ตาย

เงื่อนไขการได้สิทธิ

จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า **1 เดือนภายใน 6 เดือน** ก่อนเดือนที่ถึงแก่ความตาย

★ ค่าทำศพ 50,000 บาท จ่ายให้กับผู้จัดการศพ

(มีผลตั้งแต่ 2 กรกฎาคม 2563)

★ เงินสงเคราะห์แก่ทายาท

กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 3 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปี

ได้รับเท่ากับค่าจ้าง 2 เดือน (50%ของค่าจ้าง 4 เดือน)

กรณีจ่ายเงินสมทบ 10 ปีขึ้นไป

ได้รับเท่ากับค่าจ้าง 6 เดือน(50%ของค่าจ้าง 12 เดือน)

แบบหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินกรณีสงเคราะห์ตาย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์กรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตายตามมาตรา 73 (2) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2537 โดยหนังสือฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินสงเคราะห์แก่บุคคล รวม.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....
2. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....
3. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

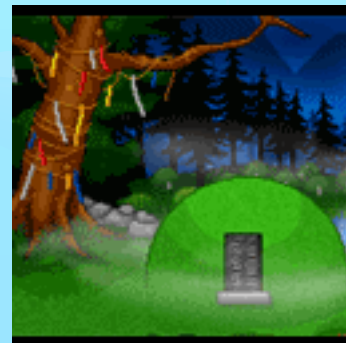
- หมายเหตุ 1. ให้ผู้แสดงเจตนา / ผู้รับสิทธิ / พยาน / แบบสำเนาบัตรประชาชน,ทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกคน
2. ให้ทายาทผู้สิทธิหรือผู้แสดงเจตนาเก็บหนังสือฉบับนี้ไว้ที่ตนเอง

หนังสือระบุให้
เป็นผู้มีสิทธิรับ
เงินกรณี
สงเคราะห์ตาย



ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตาย

1. บุคคลซึ่งผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์ตาย
2. ถ้าผู้ประกันตนไม่ได้ทำหนังสือไว้ให้นำมาเฉลี่ยจ่ายให้แก่สามีภรรยา บิดามารดา หรือบุตรของผู้ประกันตนที่ถูกต้องตามกฎหมายเท่าๆ กัน



สิทธิของผู้ประกันตน ภายหลังสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง

ผู้ประกันตนยังได้รับสิทธิ ในกรณีเจ็บป่วย

คลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย

อีก 6 เดือน หลังจากออกจากงาน

หรือ ถูกเลิกจ้าง



5

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับกรณีสงเคราะห์บุตร

1.

เงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่าย รายเดือนๆละ 800 บาท ต่อบุตรหนึ่งคน (นำส่งเงินสมทบครบ 12 เดือนภายในระยะเวลา 36 เดือน)

2.

เงินสงเคราะห์บุตร สำหรับบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์ จำนวนคราวละ ไม่เกิน 3 คน (เริ่ม 1 มกราคม 2564)
บุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ยกเว้น บุตรบุญธรรม หรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นไม่ได้รับสิทธิ

3.

หากผู้ประกันตนเสียชีวิต หรือทุพพลภาพ ผู้อุปการะบุตรของผู้ประกันตน จะได้รับเงินสงเคราะห์บุตรต่อเนื่องจนบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์



เงินสงเคราะห์ บุตร

รับจ่ายแบบ Online ผ่าน e-Self Service

รับเงินสงเคราะห์บุตร เดือนละ

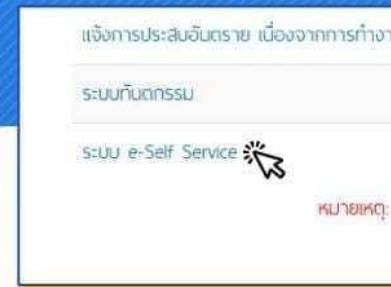
800 บาท
ต่อบุตร 1 คน
คราวละไม่เกิน 3 คน



1 | เข้าเว็บไซต์ประกันสังคม
www.sso.go.th



2 | กด "เข้าสู่ระบบผู้ประกันตน"



3 | เลือก ระบบ "e-Self service"



4 | เลือก "ขอรับประโยชน์ทดแทน
กองทุนประกันสังคม"



5 | เลือก "สงเคราะห์บุตร"



6 | กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน
แล้วอัปโหลดเอกสารได้เลย



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม

สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506

www.sso.go.th

[LINE @ssothai](https://www.line.me/@ssothai)



รู้ทุกสิทธิ เช็กได้ทุกข้อมูล

 สำนักงานประกันสังคม



เช็กข้อมูล
ผู้ประกันตน



คลังความรู้จาก
ประกันสังคม



ตรวจสอบ
สิทธิประโยชน์



อัปเดตข้อมูล
ข่าวสารก่อนใคร

 แอดเลย! @ssothai



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai

กรณี บำเหน็จชราภาพ

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

เงินก้อน



จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน

ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ หรือ เป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 12 เดือน ได้รับเฉพาะส่วนของผู้ประกันตน

จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ได้รับในส่วนของผู้ประกันตน + นายจ้าง + ผลตอบแทน



กรณี บำนาญชราภาพ

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

❁ จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าจะระยะเวลา 180 เดือน จะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม

❁ มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์

❁ ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

❁ ได้รับเงินบำนาญ อัตราร้อยละ 20 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายตลอดชีวิต

❁ จ่ายเพิ่มอีกในอัตราร้อยละ 1.5 ต่อการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน

รับราย
เดือน



เงินบำนาญชราภาพ

บำนาญชราภาพกองทุนประกันสังคม สำหรับผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือน ขึ้นไป
และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์
ตัวอย่างอัตราเงินบำนาญชราภาพที่ผู้ประกันตนได้รับรายเดือนตามระยะเวลาการนำส่งเงินสมทบ

จำนวนเดือนที่ นำส่งเงินสมทบ (งวด)	อัตราร้อยละ ของค่าจ้าง เฉลี่ยๆ	ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย					หน่วย : บาท
		4,800	5,000	8,000	10,000	12,000	15,000
		เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ
180	20%	960	1,000	1,600	2,000	2,400	3,000
192	21.5%	1,032	1,075	1,720	2,150	2,580	3,225
204	23%	1,104	1,150	1,840	2,300	2,760	3,450
216	24.5%	1,176	1,225	1,960	2,450	2,940	3,675
228	26%	1,248	1,300	2,080	2,600	3,120	3,900
240	27.5%	1,320	1,375	2,200	2,750	3,300	4,125
252	29%	1,392	1,450	2,320	2,900	3,480	4,350
264	30.5%	1,464	1,525	2,440	3,050	3,660	4,575
276	32%	1,536	1,600	2,560	3,200	3,840	4,800
288	33.5%	1,608	1,675	2,680	3,350	4,020	5,025
300	35%	1,680	1,750	2,800	3,500	4,200	5,250

เงินบำนาญชราภาพที่ได้รับรายเดือนต้องไม่ต่ำกว่าเงินบำนาญชราภาพขั้นต่ำเท่ากับจำนวนเงิน 720 บาท

ผู้ประกันตนส่งเงินสมทบกรณีชราภาพร้อยละ 3 ของค่าจ้าง โดยคำนวณจากค่าจ้างสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท

เงินบำนาญชราภาพ

บำนาญชราภาพกองทุนประกันสังคม สำหรับผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือน ขึ้นไป
และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน และมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์
ตัวอย่างอัตราเงินบำนาญชราภาพที่ผู้ประกันตนได้รับรายเดือนตามระยะเวลาการนำส่งเงินสมทบ

จำนวนเดือนที่ นำส่งเงินสมทบ (งวด)	อัตราร้อยละ ของค่าจ้าง เฉลี่ยๆ	ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย					หน่วย : บาท	
		4,800	5,000	8,000	10,000	12,000	15,000	
		เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	เงินบำนาญที่ได้รับ	
312	36.5%	1,752	1,825	2,920	3,650	4,380	5,475	
324	38%	1,824	1,900	3,040	3,800	4,560	5,700	
336	39.5%	1,896	1,975	3,160	3,950	4,740	5,925	
348	41%	1,968	2,050	3,280	4,100	4,920	6,150	
360	42.5%	2,040	2,125	3,400	4,250	5,100	6,375	
372	44%	2,112	2,200	3,520	4,400	5,280	6,600	
384	45.5%	2,184	2,275	3,640	4,550	5,460	6,825	
396	47%	2,256	2,350	3,760	4,700	5,640	7,050	
408	48.5%	2,328	2,425	3,880	4,850	5,820	7,275	
420	50%	2,400	2,500	4,000	5,000	6,000	7,500	
432	51.5%	2,472	2,575	4,120	5,150	6,180	7,725	

เงินบำนาญชราภาพที่ได้รับรายเดือนต้องไม่ต่ำกว่าเงินบำนาญชราภาพขั้นต่ำเท่ากับจำนวนเงิน 720 บาท
ผู้ประกันตนส่งเงินสมทบกรณีชราภาพร้อยละ 3 ของค่าจ้าง โดยคำนวณจากค่าจ้างสูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท

กรณีตัวอย่าง

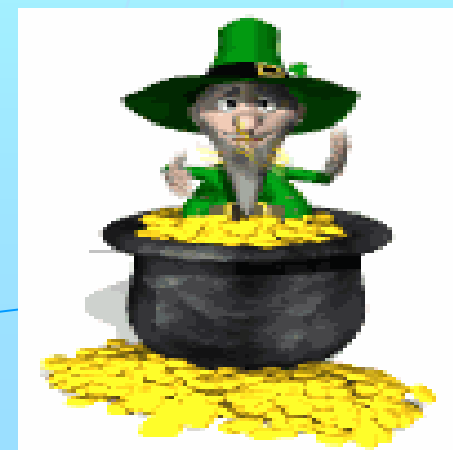
เงินบำนาญชราภาพ

กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน อายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(สมมติให้ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือน สุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดเท่ากับ 15,000บาท)



สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ $15,000 \times 20\% = 3,000$ บาท



กรณีตัวอย่าง

เงินบำนาญชราภาพ

กรณีจ่ายเงินสมทบเกิน 180 เดือน อายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

(สมมติให้ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือน สุดท้ายที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดเท่ากับ 15,000 บาท)



สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ = $15,000 \times 35\% = 5,250$ บาท

กรณี บำนาญชราภาพ

ทางเลือกในการรับสิทธิประโยชน์

- ❖ ยื่นแบบขอรับบำนาญตลอดชีวิต
- ❖ ไม่ขอรับบำนาญชราภาพ โดยสมัครมาตรา 39
- ❖ ยื่นแบบขอรับบำนาญชราภาพ 5 เดือน สมัครมาตรา 39



สำนักงานประกันสังคม

รายการรับเงินสมทบกรณีชราภาพ

เลขประจำตัวประชาชน x- xxxx-xxxx-xx-x
ระยะเวลาจ่ายเงินสมทบ 303

งวด

นางสาวอมสุข สุขใจ

ปีที่ชำระ	ผู้ประกันตน	นายจ้าง	จ่ายเงินตามกฎกระทรวง	รวม
2542	1,650.00	1,650.00	0.00	3,300.00
2543	3,456.00	3,456.00	0.00	6,000.00
2544	3,600.00	3,600.00	0.00	7,200.00
2545	3,600.00	3,600.00	0.00	7,200.00
2546	5,250.00	5,250.00	0.00	10,500.00
2547	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2548	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2549	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2550	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2551	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2552	4,650.00	4,650.00	750.00	10,050.00
2553	5,250.00	5,250.00	150.00	10,650.00
2554	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2555	4,500.00	4,500.00	900.00	9,900.00
2556	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2557	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2558	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2559	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2560	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2561	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2562	5,400.00	5,400.00	0.00	10,800.00
2563	3,285.00	4,275.00	0.00	7,560.00
2564	2,677.00	3,427.00	0.00	6,105.00
2565	450.00	450.00	0.00	000.00
รวม	108,562.50	110,302.50	1,800.00	220,665.00

เกษียณทางเลือกที่ 1

เลือกรับเงินบำนาญ
รายเดือน
ตลอดชีวิต

ค่ารักษาพยาบาล
คุ้มครอง 6 เดือน

เจ็บป่วย ตลอดบุตร
ทุพพลภาพ ตาย

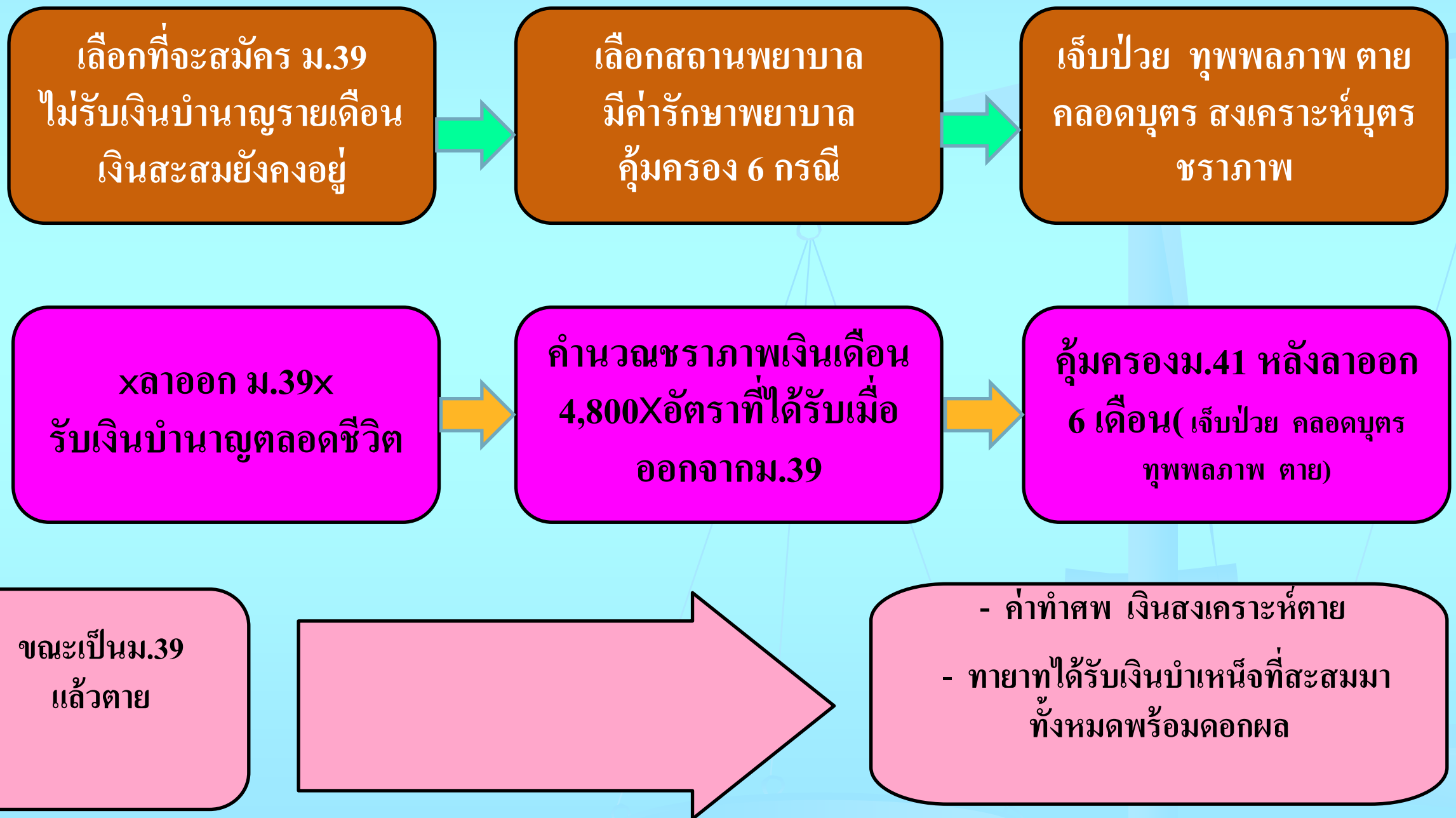
ถ้าตาย
ภายใน 6 เดือน

-ได้รับค่าทำศพ
-เงินสงเคราะห์ตาย
-เงินเป็นบำเหน็จ
จำนวนสุดท้ายถึง 60
เดือน

ตาย
ภายใน 60 เดือน

จ่ายเป็นบำเหน็จ
จำนวนสุดท้ายถึง 60
เดือน

ชราภาพทางเลือกที่ 2



ชราภาพทางเลือกที่ 3

รับเงินบำนาญ
รายเดือน 5 เดือน (ใช้ฐาน
เงินเดือนม.33 60เดือนสุดท้าย)

สมัครมาตรา 39 ภายใน 6 เดือน ควรมัคร
วันที่ 1 ของเดือนที่ 6 มิฉะนั้นต้องคืนเงิน
บำนาญหากมารับรอบถัดไป
(บำนาญหยุดจ่ายเดือนถัดจากเดือนที่
สมัครม.39)

- ม.39 คุ้มครอง 6 กรณี กรณีเจ็บป่วย
คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ

ลาออก ม.39
รับเงินบำนาญตลอดชีวิต (รับใหม่ฐานเดิมม.33
+ % (เพิ่ม1.5%ทุก 12 เดือน))
คืนเงินบำนาญที่ได้รับในเดือนที่สมัครม.39
ถ้าสมัครหลังวันที่ 1

คุ้มครองม.41 หลังลาออก 6 เดือน
(เจ็บป่วย คลอดบุตร
ทูพพลภาพ ตาย)

ถ้าตาย
ภายใน 6 เดือน

- ค่าทำศพ เงินสงเคราะห์ตาย
เงินบำนาญรับครั้งสุดท้ายจนถึง
60 เดือน(คำนวณเป็นก้อน)

ตาย
ภายใน 60 เดือน

เงินบำนาญรับครั้งสุดท้าย
จนถึง 60 เดือน(คำนวณเป็น
ก้อน)



คืนเงินชราภาพ ประกันสังคม จ่ายยังไง?

เงินบำนาญ

- จ่ายเป็นก้อนครั้งเดียว
- ส่งเงินสมทบไม่ถึง 180 เดือน
- ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
- อายุครบ 55 ปี / พิการ / ถึงแก่ความตาย

จ่าย 1-11 เดือน

ได้รับเงินสมทบผู้ประกันตนฝ่ายเดียว

จ่าย 12 -179 เดือน

ได้รับเงินสมทบผู้ประกันตน
+เงินสมทบนายจ้าง

เงินบำนาญ

- จ่ายรายเดือนตลอดชีวิต
- เงินสมทบทั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป
- มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์
- สิ้นสุดการเป็นผู้ประกันตน / ออกจากงาน
- ฐานเงินเดือนสูงสุด 15,000 บาท

จ่าย 180 เดือน

ฐานเงินเดือนเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย x 20%

จ่าย 180 เดือนขึ้นไป

บวกเพิ่มให้อีกปีละ 1.5%

วิธีคำนวณเงินบำนาญ

จ่ายเงิน 180 เดือน ● $15,000 \times 20\% = 3,000$ บาท

จ่ายเงิน 240 เดือน [1] $15,000 \times 20\% = 3,000$ บาท

[2] $\frac{(240 \text{ ค.} - 180 \text{ ค.})}{12} \times 1.5\% \times 15,000 \text{ บ.} = 1,125$ บาท

12

รวม $3,000 + 1,125 = 4,125$ บาท

แจก! สูตรคำนวณเงินบำนาญชราภาพ



▶ ได้เท่าไรลองคิดดู! ◀



เงินบำนาญ คือ เงินกรณีชราภาพที่ประกันสังคมจ่ายให้ผู้ประกันตนรายเดือนตลอดชีวิต ผู้ประกันตนจะได้รับเงินบำนาญชราภาพ **20%** ของค่าจ้างเฉลี่ย **60 เดือน**สุดท้าย และจะบวกเพิ่มอีก **1.5%** ของระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุกๆ **12 เดือน !!**

สูตรคำนวณ (กรณีจ่ายครบ 180 เดือน)

$$\frac{20 \times 15,000}{100} = \mathbf{3,000}$$

สูตรคำนวณ (กรณีเกิน 180 เดือน)

$$\frac{[20 + (1.5 \times \text{จำนวนปี})] \times 15,000}{100}$$



ตารางเช็คเงินสมทบเงินบำนาญ*

ระยะเวลาที่ส่งเงินสมทบ (ปี)	เงินบำนาญที่จะได้รับ	
	ร้อยละของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย (%)	จำนวนเงิน (บาท/เดือน)
▶ 15-20 ปี	20.00 - 27.50	3,000 - 4,125
▶ 21-25 ปี	29.00 - 35.00	4,350 - 5,250
▶ 26-30 ปี	36.50 - 42.50	5,475 - 6,375
▶ 31-35 ปี	44.00 - 50.00	6,600 - 7,500

เงื่อนไขการรับเงินบำนาญ | จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือน หรือ 15 ปีขึ้นไป
อายุครบ 55 ปี บริบูรณ์
สิ้นสุดการเป็นผู้ประกันตน

* ตัวอย่างการคำนวณจากเงินเดือนเฉลี่ยสูงสุด 15,000 บาท



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th

ผู้รับผลประโยชน์กรณีชราภาพตาย



1. มีทายาทตามกฎหมาย

- ☞ บุตรรับ 2 ส่วน บุตรตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป รับ 3 ส่วน
- ☞ สามี , ภรรยา รับ 1 ส่วน
- ☞ บิดา , มารดา รับ 1 ส่วน
- ☞ บุคคลที่ผู้ประกันตนทำหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับ 1 ส่วน

2. ไม่มีทายาทตามกฎหมาย

- ☞ พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน ร่วมบิดา หรือร่วมมารดา
- ☞ ปู่ ย่า , ตา ยาย , ลุง ป้า , น้า อา

หนังสือระบุให้
เป็นผู้มีสิทธิรับ
เงินกรณีบำเหน็จ
ชราภาพตาย



แบบหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินกรณีบำเหน็จชราภาพตาย

เขียนที่.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาระบุผู้มีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จชราภาพกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตายตามมาตรา 77 จัตวา แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2558 โดยหนังสือฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพแก่บุคคล รวม.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

1. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....

2. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....

3. ชื่อ.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ความสัมพันธ์เป็น.....โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ 1. ให้ผู้แสดงเจตนา / ผู้รับสิทธิ / พยาน / แบบสำเนาบัตรประชาชน, ทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกคน
2. ให้ทายาทผู้สิทธิหรือผู้แสดงเจตนาเก็บหนังสือฉบับนี้ไว้ที่ตนเอง

6 STEP

ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนด้วยตนเอง



ผ่านระบบ e-Self Service ของประกันสังคม



STEP 01



เข้าเว็บประกันสังคม www.sso.go.th
เข้าสู่ระบบผู้ประกันตน

STEP 02



ใส่รหัสเพื่อเข้าสู่ระบบ / สมัครสมาชิก

STEP 03



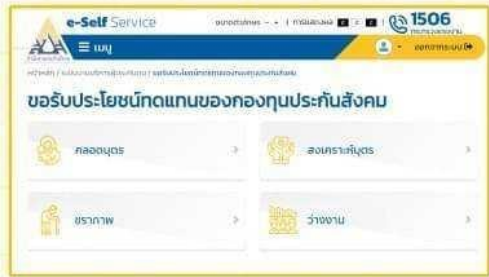
เลือก "ระบบ e-Self Service"

STEP 04



เลือก "ขอรับประโยชน์ทดแทนกองทุน"

STEP 05



เลือกยื่นขอรับประโยชน์ทดแทน ตามกรณีที่ท่านมีสิทธิ
"กรณีคลอดบุตร กรณีสงเคราะห์บุตร
กรณีชราภาพ และ กรณีว่างงาน"

STEP 06



กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และเลือก
สำนักงานประกันสังคมที่สะดวกติดต่อ
พร้อมอัปโหลดเอกสารตามระบบได้เลย

ยื่นผ่านระบบ
E-Self Service
ในเว็บประกันสังคม
www.sso.go.th

- ค่าคลอดบุตร
- ค่าฝากครรภ์
- ค่าสงเคราะห์บุตร
- กรณีชราภาพ
- กรณีทันตกรรม



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม

สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai



กรณีว่างงาน

ผู้ประกอบการกรณีว่างงาน
ผ่านอินเทอร์เน็ต

ทางเว็บไซต์ <https://e-service.doe.go.th/>

ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย.64 เป็นต้นไป



Data Center

Single Sign On

สำหรับประชาชนทั่วไปผู้มีสัญชาติไทย

→ เข้าสู่ระบบ / ลงทะเบียน

บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (Digital ID) คืออะไร?

กรณีท่านมีบัญชีที่ได้สมัครกับทางกรมการจัดหางานแล้ว *

→ เข้าสู่ระบบด้วยบัญชีกรมการจัดหางาน

* หากท่านต้องการสร้างบัญชีกับกรมการจัดหางาน หรือท่านเป็น ผู้ที่ยังไม่ได้มีสัญชาติไทย กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่กรมการจัดหางานใกล้บ้านท่านเพื่อทำการยืนยันตัวตนและสร้างบัญชีผู้ใช้ก่อน

< กลับ

ระบบศูนย์ข้อมูลกลาง กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน
Copyright©2020 Department of Employment. All rights reserved.

อยู่ที่ไหน ๆ ก็ทำได้ !!!

กรณีว่างงาน

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

1. จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 6 เดือน ภายใน 15 เดือนก่อนการว่างงาน
กับนายจ้างรายสุดท้าย
2. ไม่ใช่ผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ
3. ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 สิ้นสุดลง(สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง)
4. ไม่ถูกเลิกจ้างเนื่องจากกระทำผิดต่อนายจ้าง
5. มีระยะเวลาการว่างงานตั้งแต่ 8 วันขึ้นไป



6. ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ว่างงาน โดยผ่านอินเทอร์เน็ตทางเว็บไซต์

<https://e-service.doe.go.th/>



7. รายงานตัว โดยผ่านอินเทอร์เน็ตทางเว็บไซต์

<https://e-service.doe.go.th/> เดือนละ 1 ครั้ง ตามรายละเอียดใบนัดรายงานตัว

สิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน

ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ระหว่างว่างงาน ดังนี้

เด็กจ้าง : 50% ของค่าจ้าง ไม่เกิน 180 วัน

ลาออก : 30% ของค่าจ้าง ไม่เกิน 90 วัน

กรณีว่างงานจากเหตุสุดวิสัยที่เกิดจากภัยธรรมชาติ

เช่น กรณีอุทกภัย วาตภัย หรือภัยพิบัติ

ให้ได้รับสิทธิกรณีว่างงาน(ตามอัตราและกฎกระทรวงกำหนด)



มมนุษย์เงินเดือนต้องรู้!

ถูกเลิกจ้าง แบบไหน? หมดสิทธิ์รับ เงินทดแทน

ทุจริต
ทำผิดกฎหมาย



ไม่มาทำงาน
ติดต่อกัน 7 วัน



จงใจทำให้
บริษัทฯ เสียหาย



ประมาณ
เลินเล่อ



ฝ่าฝืน
ข้อบังคับร้ายแรง



ติดคุก
ต้องโทษคดี



เงินทดแทนกรณีว่างงานคืออะไร?

สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานจากการถูกเลิกจ้างหรือลาออก โดยผู้ประกันตนต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนว่างงาน ผ่านระบบ <http://e-service.doe.go.th> ของกรมการจัดหางาน และมีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามข้อกำหนดถึงจะได้รับสิทธิ



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai

การขอรับประโยชน์ทดแทน

กำหนดให้ยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทน **ภายใน 2 ปี**

นับแต่วันที่มียศได้รับประโยชน์ทดแทน

และจะต้องติดต่อขอรับเงิน **ภายใน 2 ปี**

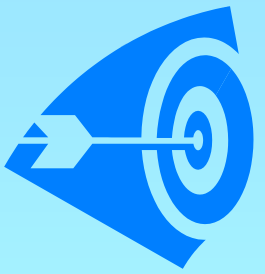
นับแต่วันที่ ได้รับแจ้งให้รับเงิน

สิทธิในการอุทธรณ์คำสั่ง

- ภายใน 30 วัน นับจากรับทราบคำสั่ง



ผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39



คุณสมบัติของผู้สมัคร

1. เคยเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน
2. ต้องยื่นเรื่องภายใน 6 เดือนหลังจากสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง

ผู้ประกันตนโดยสมัครใจตามมาตรา 39

หลักฐานการสมัคร

1. แบบคำขอเป็น ผปต. ตามมาตรา 39 (สปส. 1-20)
2. บัตรประจำตัวประชาชน

สามารถสมัครได้ที่ สปส. ทุกแห่ง

และสมัครผ่าน www.sso.go.th

วิธีการจ่ายเงินสมทบ

เดือนละ
432
บาท



ส่งเงินสมทบตรงเวลา

ผู้ประกันตนต้องนำส่งเงินสมทบ ภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน สามารถจ่ายเงินสมทบด้วย **วิธีหักบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ทางธนาคาร ทางเคาน์เตอร์ธนาคาร หรือช่องทางอื่นๆ ที่สะดวก**



จ่ายเงินสมทบได้ที่

อัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (พ.บ.39)

จ่ายเดือนละ **432** บาท ให้การคุ้มครอง **6** กรณีดังนี้ หน่วย : บาท

ผู้ประกันตนมาตรา 39 ที่ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนครบ จะได้รับความคุ้มครอง ดังนี้



ประเภทประโยชน์ทดแทน	อัตราสูงสุดที่กฎหมายกำหนด
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทุพพลภาพ ตาย	144 บาท
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	288 บาท
รวม	432 บาท

การสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39

1. ไม่ส่งเงินสมทบ 3 เดือนติดต่อกัน

(สิ้นสุดสภาพตั้งแต่เดือนแรกที่ไม่ส่งเงินสมทบ)

2. ลาออก

3. กลับเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33

4. ตาย

5. ภายในระยะเวลา 12 เดือน ส่งเงินสมทบไม่ครบ 9 เดือน

เช็คสิทธิ โรงพยาบาลง่ายๆ

ด้วย Line ประกันสังคม



สะดวก ง่าย รวดเร็ว ไม่ต้องยื่นเอกสาร
รู้ทุกสิทธิการรักษาโรงพยาบาลประกันสังคม

กดเพิ่มเพื่อน @ssothai แล้วเช็คเลย!

เพิ่มเพื่อนแล้ว

เข้าไลน์
“สำนักงานประกันสังคม”
แล้วกด “ลงทะเบียน”



ลงทะเบียนแล้ว

“เข้าสู่ระบบ”
แล้วดูข้อมูลสถานพยาบาล
ได้เลย!



ช่องทางเช็คสิทธิโรงพยาบาลเพิ่มเติม

www.sso.go.th / แอปพลิเคชัน SSO Connect / สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai

พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ.2537



กองทุนเงินทดแทน

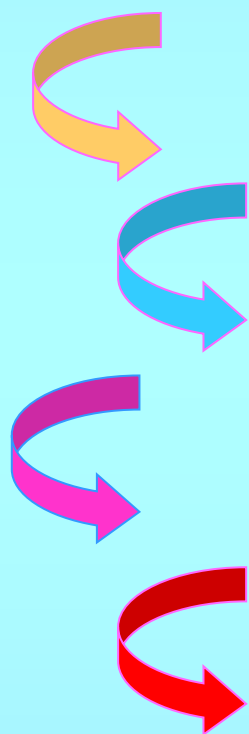
ประสบอันตราย

เจ็บป่วย

ทุพพลภาพ

ตาย หรือ สูญหาย

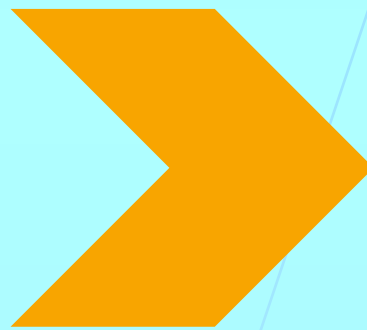
อื่นเนื่องมาจากการทำงาน



กรณี ประสบอันตราย



ลูกจ้างได้รับอันตราย
แก่ร่างกายหรือจิตใจ



- * เนื่องจากการทำงาน
- * ป้องกันรักษาผลประโยชน์
- * ปฏิบัติตามคำสั่งให้แก่นายจ้าง



ประโยชน์ทดแทนที่ได้รับ

* ค่ารักษาพยาบาล

* ค่าทดแทน

* ค่าทำศพ

* ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน

สิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน



กรณี ประสบอันตราย เจ็บป่วย

1. ค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นไม่เกิน **65,000** บาท
2. หากข้อ 1 ไม่เพียงพอจ่ายเพิ่มอีกไม่เกิน **100,000** บาท โดยต้องได้รับบาดเจ็บและรักษาตามเงื่อนไขที่กำหนด
3. หากข้อ 2 ไม่เพียงพอสามารถจ่ายเพิ่มอีกไม่เกิน **300,000** บาท ตามเงื่อนไขที่กำหนด
4. หากข้อ 3 ไม่เพียงพอ สามารถจ่ายเพิ่มเติมได้อีกตามความเห็นคณะกรรมการการแพทย์ รวมแล้วต้องไม่เกิน **500,000** บาท

5. กรณีค่ารักษาตามข้อ 4 ไม่เพียงพอจ่ายเพิ่มอีกไม่เกิน 1,000,000 บาท เว้นแต่ กรณีดังนี้ จ่ายจนถึงสิ้นสุดการรักษา

(1) ลูกจ้างเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก รักษาจนถึงสิ้นสุดการรักษา

(2) ลูกจ้างมีความจำเป็นหรือมีเหตุสมควรไม่สามารถเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลของรัฐตั้งแต่เริ่มแรก แต่ภายหลังเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ

6. กรณีผู้ป่วยใน ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้อง ค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการทั่วไป ไม่เกิน 1,300 บาท/วัน



ค่าทดแทน และสูญเสียอวัยวะ



- กรณีหยุดงาน ตั้งแต่ 1 วันติดต่อกันขึ้นไป ไม่เกิน 1 ปี ได้รับ **70 %** ของค่าจ้าง (เดิมหยุด 3 วัน เงินทดแทน 60%)
- การสูญเสียอวัยวะ ได้รับไม่เกิน **10** ปี ตามการสูญเสียของสภาพร่างกาย



กรณีตัวอย่าง

มาตรา 18 (1) กรณีหยุดพักรักษาตัว จ่ายค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ตั้งแต่วันแรกที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ รวมแล้วไม่เกิน 1 ปี (9 ธันวาคม 2561)

ลูกจ้างได้รับค่าจ้างรายเดือนๆ 20,000 บาท ใบรับรองแพทย์ระบุให้หยุด 10 วัน ตั้งแต่วันที่ 1-10 มกราคม 2562 และลูกจ้างหยุดจริงตามใบรับรองแพทย์จะได้รับค่าทดแทน

คือ $20,000 \times 70\% = 14,000$ บาท

ค่าทดแทน 10 วัน = $(14,000 \times 10)/30 = 4,666.60$ บาท



กรณีตัวอย่าง

➤ มาตรา 18 (2) กรณีสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน ของร่างกาย จ่ายค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ไม่เกิน 10 ปี ตามการสูญเสียของสภาพร่างกาย

* การประเมินการสูญเสียแพทย์ชั้นทะเบียนประกันสังคม จะประเมินจากการสูญเสีย ร้อยละ 1 ของร่างกาย เท่ากับ ค่าทดแทน 2 เดือน

เช่น ลูกจ้างได้รับการประเมินการสูญเสีย

ร้อยละ 5 ของร่างกาย x 2 เดือน = 10 เดือน

ค่าจ้าง 10,000 บาท x 70% x 10 เดือน = 70,000 บาท



กรณีทุพพลภาพ

ได้รับค่าทดแทน 70 % ของค่าจ้างเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 ปี

(เดิมค่าทดแทน 60%ระยะเวลา 15 ปี)



ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟู ด้านการแพทย์และอาชีพ

ด้านละไม่เกิน 24,000 บาท

- ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟู

ไม่เกิน 40,000 บาท จ่ายเพิ่มอีกไม่เกิน 140,000 ตามเงื่อนไข

- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการฟื้นฟู

ไม่เกิน 160,000 บาท



กรณีตัวอย่าง

- มาตรา 18 (3) กรณีทุพพลภาพ จ่ายค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน ไม่น้อยกว่า 15 ปี
- ค่าจ้างรายเดือนๆ 17,000 บาท \times 70% = 11,900 บาท
จ่ายไม่น้อยกว่า 15 ปี



★ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ (กรณีสูญเสีย/ทุพฯ)

- ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟู ด้านการแพทย์และอาชีพด้านละ
24,000 บาท

- ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟู
ไม่เกิน 40,000 บาท หากไม่พอจ่ายเพิ่มได้ไม่เกิน 140,000 บาท
รวมทั้งหมดไม่เกิน **180,000** บาท

- ค่าวัสดุในการฟื้นฟูไม่เกิน 160,000 บาท

การฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน 5 แห่ง

★ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

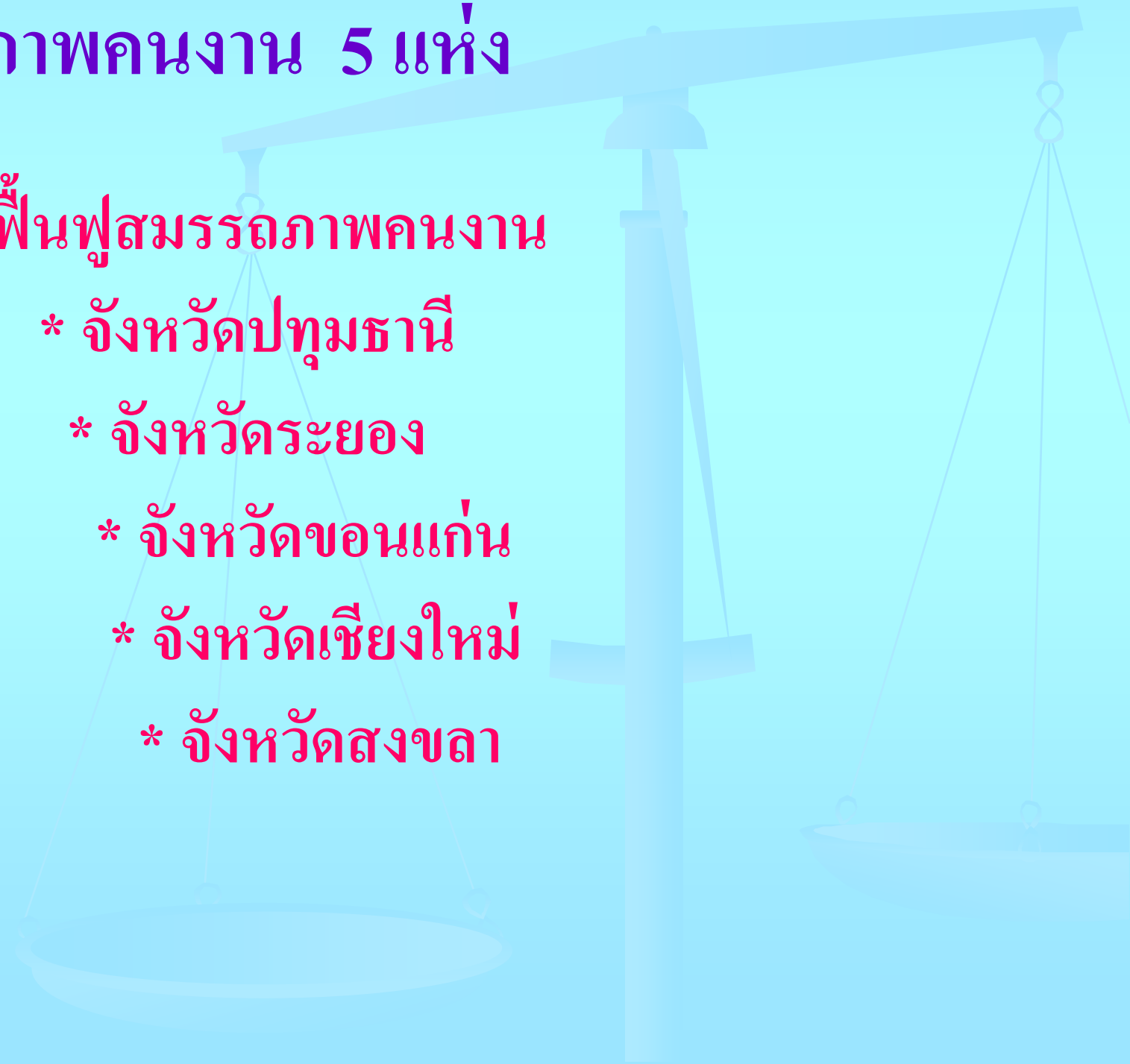
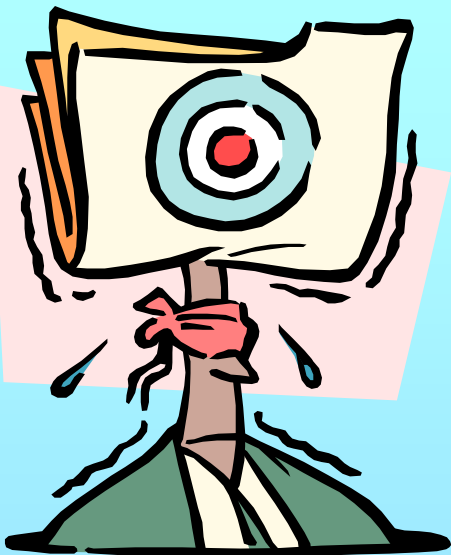
* จังหวัดปทุมธานี

* จังหวัดระยอง

* จังหวัดขอนแก่น

* จังหวัดเชียงใหม่

* จังหวัดสงขลา



กรณี ตาย หรือ สูญหาย

ประกาศใช้

12 ก.ค. 2564



ได้รับค่าจัดการศพ **50,000** บาท



เงินทดแทน 70 % ของค่าจ้างเป็นระยะเวลาไม่เกิน 10 ปี

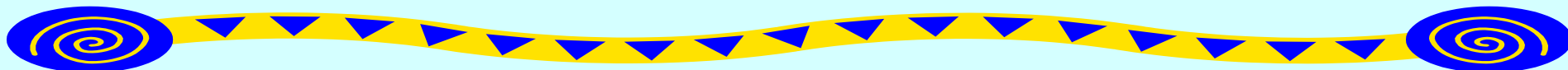
ผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน

- (1) มารดา
- (2) บิดา ที่ชอบด้วยกฎหมาย
- (3) สามีหรือภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย
- (4) บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
- (5) บุตรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ยังศึกษาอยู่ในระดับไม่สูงกว่าปริญญาตรี ให้ได้รับส่วนแบ่งต่อไปตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่



ผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน

- (6) บุตรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี และทุพพลภาพ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ซึ่งอยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้าง ถึงแก่ความตายหรือสูญหาย
- (7) บุตรของลูกจ้างซึ่งเกิดภายใน 310 วัน นับแต่วันที่ลูกจ้าง ถึงแก่ความตาย หรือวันที่เกิดเหตุสูญหาย มีสิทธิได้รับ เงินทดแทนนับแต่วันคลอด
- (8) หากไม่มีบุคคลดังกล่าวข้างต้น ให้ผู้อยู่ในอุปการะของลูกจ้าง ก่อนลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหายเป็นผู้มีสิทธิ แต่ผู้อยู่ในอุปการะดังกล่าว จะต้องได้รับความเดือดร้อน เพราะขาดอุปการะจากลูกจ้างที่ตายหรือสูญหาย



กรณีตัวอย่าง

- มาตรา 18 (4) กรณีถึงแก่ความตายหรือสูญหาย
จ่ายค่าทดแทนร้อยละ 70 ของค่าจ้างรายเดือน มีกำหนด 10 ปี

เช่น ลูกจ้างได้รับค่าจ้างเดือนละ 20,000 บาท จะได้รับ
ค่าทดแทน $20,000 \times 70\%$ เท่ากับ 14,000 บาท/เดือน
เป็นเวลา 10 ปี หรือ 120 เดือนเป็นเงิน **1,680,000** บาท



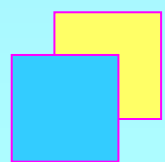
กรณี สูญหาย

การที่ลูกจ้างหายไปในช่วงการทำงานหรือปฏิบัติ ตามคำสั่งของนายจ้าง ซึ่งมีเหตุอันควรเชื่อว่าลูกจ้างถึงแก่ ความตายเพราะประสบเหตุอันตรายที่เกิดขึ้นในช่วงการ ทำงาน

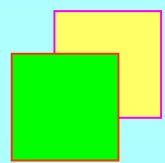
รวมถึงลูกจ้างหายไปในช่วงการเดินทางโดย พาหนะทางบก ทางอากาศหรือทางน้ำ เพื่อไปทำงานให้ นายจ้าง ทั้งนี้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า **120** วัน นับแต่วันที่ เกิดเหตุนั้น

ระยะเวลาการแจ้ง

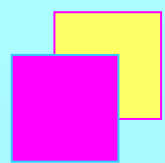
การประสมอันตราย



นายจ้างต้องแจ้งภายใน 15 วัน



ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ แจ้งภายใน 180 วัน



กรณีเจ็บป่วยเกิดขึ้นหลังสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง

แจ้งภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย

เป็นการคุ้มครองต่อ



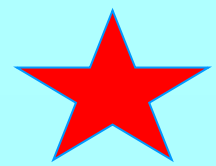
แจ้งการประสพอันตราย



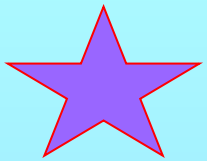
นายจ้างไม่แจ้งแบบ กท.16 ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบ
ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน
20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



การอุทธรณ์



นายจ้าง, ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ ไม่พอใจคำสั่ง, คำวินิจฉัย
มีสิทธิอุทธรณ์ ต่อคณะกรรมการฯ ภายใน 30 วัน



ผู้อุทธรณ์ ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ
มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน

(สำเนา)

"ใช้เฉพาะในสถานพยาบาลที่ทำความตกลงเท่านั้น"

กท. 44



สำนักงานประกันสังคม

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาล

ด้วย (ชื่อลูกจ้าง) เป็นลูกจ้างของ

..... ตั้งอยู่เลขที่

..... โทรศัพท์ ซึ่งเป็นนายจ้างที่มีหน้าที่จ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน

เลขที่บัญชี ได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง เมื่อวันที่ ณ สถานที่

สาเหตุและลักษณะของการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

โปรดให้การรักษายาบาลผู้ป่วยตามความจำเป็น เนื่องจากอันตรายหรือเจ็บป่วยที่ได้รับในครั้งนี้ด้วย และเมื่อข้าพเจ้ายื่นแบบแจ้งการประสบอันตรายจากการทำงาน (กท.16) แล้ว สำนักงานประกันสังคมวินิจฉัยว่าการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยครั้งนี้เกิดจากการทำงาน ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทน ในกรณีที่สำนักงานประกันสังคมวินิจฉัยว่าการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยไม่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนประกันสังคมตามกฎหมายต่อไป

ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่า หากข้าพเจ้าไม่ได้ยื่นแบบแจ้งการประสบอันตรายจากการทำงาน (กท.16) ตามกำหนด ข้าพเจ้าจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนลูกจ้างผู้รับการรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น

ในกรณีที่สำนักงานประกันสังคมปฏิเสธการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้แก่สถานพยาบาลนี้ ไม่ว่าจะด้วยเหตุใด ๆ ข้าพเจ้าจะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนลูกจ้างผู้รับการรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น เว้นแต่เป็นกรณีที่สำนักงานประกันสังคมวินิจฉัยว่าสถานพยาบาลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในราคาที่ไม่เหมาะสมและจำเป็น

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ประทับตราของบริษัท หรือห้างร้าน (ถ้ามี)

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์



เอกสารในการยื่นขาดเจ็บเนื่องจากทำงาน

- แบบฟอร์ม กท.16
 - แบบฟอร์ม กท.44
 - ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ
 - ใบเสร็จรับเงิน (กรณีที่สำรองเงินจ่ายเอง)
 - สำเนาใบลงเวลาการทำงานวันที่เกิดเหตุ หรือ
หนังสือยืนยันการขาดเจ็บเนื่องจากการทำงาน
- ช.กรุงศรี ช.กรุงไทย ช.ออมสิน ช.ชกส
Tel.0-2954-2577 ต่อ 111-112
Fax.0-2954-4879

กรณีขาดเจ็บในงาน



ลูกจ้างต้องรู้

ประสบอันตราย
จากการทำงาน

แจ้งผ่าน E-Compensate เลย!



E-Compensate

แจ้งการประสบอันตรายผ่านระบบ E-Compensate
โดยการสมัครขอทำธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์



ช่วยลดขั้นตอนและระยะเวลา
ไม่ต้องมาติดต่อที่สำนักงาน
ประกันสังคม!



ได้รับพิจารณาวินิจฉัยการประสบอันตราย
และได้รับเงินทดแทนอย่างรวดเร็ว!



ใช้งาน E-Compensate ได้ที่

www.sso.go.th หัวข้อ SSO E-Service



ขั้นตอนการแจ้ง

1. แจ้งประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานทางระบบอิเล็กทรอนิกส์
2. ส่งเอกสารหลักฐานผ่านระบบเพื่อประกอบการพิจารณาวินิจฉัย
3. ตรวจสอบ + ติดตามสถานะของเรื่องและการแจ้งผลการวินิจฉัย

ยื่นผ่านระบบ
แล้วอย่าลืมส่ง
เอกสารตัว
จริงตาม
มานะครับ



สอบถาม
รายละเอียดเพิ่มเติม



สายด่วน
24 ชั่วโมง

1506



www.sso.go.th



@ssothai

ข้อมูล ณ สิงหาคม 2565

การแจ้งประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

กองทุนเงินทดแทน

ผ่านระบบ e-Compensate



เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้มีสิทธิ สามารถแจ้งการประสบอันตรายผ่านระบบ e-Compensate โดยการสมัครขอทำธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ และเข้าใช้งานระบบได้ที่ www.sso.go.th หัวข้อ SSO e-Service เพื่อดำเนินการ



- แจ้งประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน ระบบอิเล็กทรอนิกส์
- ส่งเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมการระบบฯ เพื่อประกอบการพิจารณาวินิจฉัย
- ตรวจสอบ ติดตามสถานะของเรื่อง ประสงค์อันตรายและการแจ้งผลการวินิจฉัย



สถานพยาบาลในความตกลง

ชวงกองทุนเงินทดแทน เข้าใช้งานระบบ e-Compensate เพื่อดำเนินการ

- ตรวจสอบการส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาล
- ส่งเอกสารประกอบการรักษาพยาบาล และใบแจ้งหนี้ เพื่อประกอบการพิจารณาจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- ตรวจสอบ ติดตามสถานะของกรจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ลดขั้นตอน ลดระยะเวลา โดยนายจ้าง ลูกจ้างและสถานพยาบาลไม่ต้องมาติดต่อที่สำนักงานประกันสังคม
- นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานพยาบาล ได้รับพิจารณาวินิจฉัยการประสบอันตราย และได้รับเงินทดแทนอย่างรวดเร็ว
- สามารถตรวจสอบ ติดตาม สถานะของเรื่องประสบอันตราย
- ได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ ของสำนักงานประกันสังคมโดยตรง

คู่มือการใช้งาน



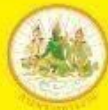
(นายจ้าง)



(ลูกจ้าง)



(สถานพยาบาล)



ศูนย์สารนิเทศ ฝ่ายข่าว
สำนักงานประกันสังคม

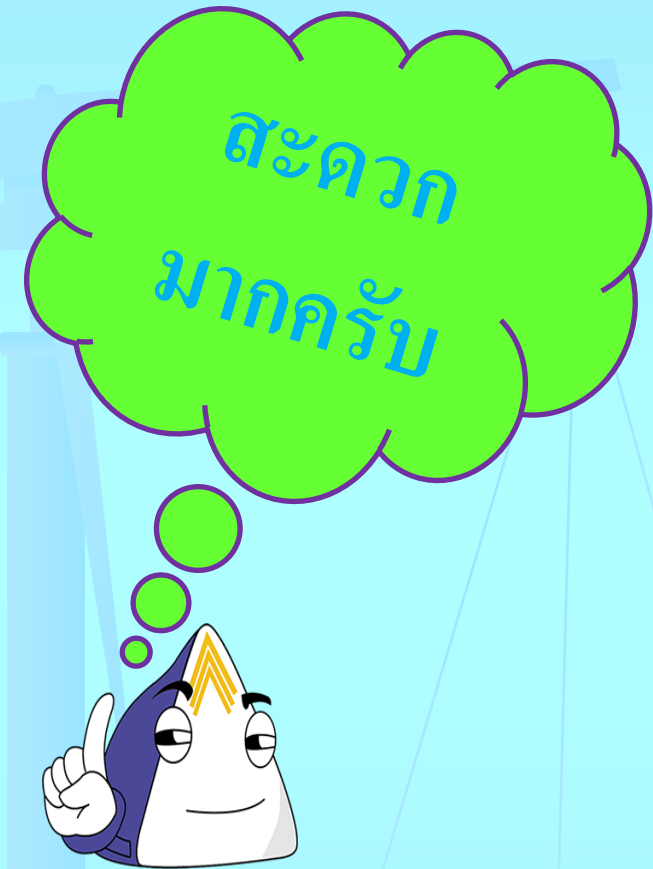
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

สายด่วน 1506 ทุกวัน

ตลอด 24 ชั่วโมง



www.sso.go.th



เอกสารประกอบการยื่นกรณีเสียชีวิตของนายจ้าง

- { } แบบ กท. 16
- { } สำเนาใบสมัครงาน (ลูกจ้าง)
- { } สำเนาใบมรณบัตร ,พร้อมตัวจริง (ลูกจ้าง)
- { } หนังสือรับรองการตาย (ลูกจ้าง)
- { } สำเนาบันทึกประจำวันตำรวจ (ลูกจ้าง)
- { } กรณีเดินทางออกนอกสถานที่ ขอเอกสารที่ออกไปทำงานนอกสถานที่ (ลูกจ้าง)
- { } สำเนาทะเบียนรถ , แผนที่จุดเกิดเหตุ (ลูกจ้าง)
- { } สำเนาบัตรลงเวลาการทำงาน , สลิปเงินเดือนเดือนปัจจุบัน (ลูกจ้าง)
- { } สำเนาทะเบียนบ้าน , สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ลูกจ้าง)
- { } กรณีส่งลูกจ้างไปต่างบริษัท ขอสำเนาหนังสือสัญญาการจ้าง (นายจ้าง)
- { } ใบรับรองแพทย์ต้นฉบับ (ลูกจ้าง)

เอกสารประกอบการยื่นของผู้มีสิทธิกรณีเสียชีวิต

- { } สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (บิดา, มารดา, บุตร,ภรรยา,หรือสามี)
- { } สำเนาทะเบียนบ้าน (บิดา, มารดา, บุตร,ภรรยา,หรือสามี)
- { } สำเนาสูติบัตรของบุตร
- { } สำเนาทะเบียนสมรส, สำเนาใบหย่า (บิดา, มารดา, ภรรยา,หรือสามี)
- { } หนังสือรับรองการเป็นผู้จัดการศพ
- { } รูปถ่าย 1 นิ้ว ท่านละ 1 รูป (ของผู้มีสิทธิทุกคน)
- { } สำเนากรณีเปลี่ยนชื่อ และนามสกุล
- { } กรณีบิดา และมารดาของผู้เสียชีวิตเสียชีวิตแล้วขอใบมรณบัตร

กรณีเสียชีวิตในงาน

มีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ

ส่วนงานสิทธิประโยชน์

โทร. 0-2954-2577 ต่อ 1101-1118

สายด่วนประกันสังคม...1506

ประกันสังคมยุคใหม่ รวดเร็ว โปร่งใส



ใส่ใจให้บริการ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

บรรยายโดย : นางสาวสกุณพัชร์ เจริญสุข