



สำนักงานประกันสังคม

ความรู้

ด้านการประกันสังคม



สำนักงานประกันสังคม

สิทธิประโยชน์

กองทุนประกันสังคม

เฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข

กองทุนประกันสังคม คือ กองทุนที่ให้หลักประกัน และให้ความคุ้มครองแก่ผู้ประกันตน ให้ได้รับประโยชน์ทดแทนเมื่อประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ หรือตาย ซึ่งไม่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้ง กรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน



ประเภทของผู้ประกันตน

โดยบังคับ



ผู้ประกันตน ม.33

โดยสมัครใจ



ผู้ประกันตน ม.39



ผู้ประกันตน ม.40

อัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (พ.บ.33)			
กรณี	อัตราสูงสุด ตามที่กฎหมายกำหนด	ลจ/นจ ฝ่ายละ	หน่วย : %
เจ็บป่วย คลอดบุตร ทุพพลภาพ ตาย	1.5	1.5	1.5
สงเคราะห์บุตร ชราภาพ	3	3	1
ว่างงาน	0.5	0.50	0.25
รวม	5	5	2.75

ฐานเงินเดือน	หักเงินสมทบ ต่อเดือน	เงินสะสมชราภาพ ต่อเดือน	ผลกำไร ต่อเดือน
ต่ำสุด 1,650	82.50	99	16.50
6,000	300	360	60
10,000	500	600	100
สูงสุด 15,000	750	900	150
ประกันตนเอง ม.39	432	288	

- ★ กำไรต่อที่ 1 เงินสะสมชราภาพ
- ★ กำไรต่อที่ 2 ได้รับความคุ้มครองเพิ่มอีก 6 กรณี
รวมเป็น 7 กรณี



กรณีศึกษาภาพ

- บำเหน็จ (เงินก้อน)
- บำนาญ (เงินรายเดือน)

บำเหน็จชราภาพ



- อายุ 55 ปี และออกจากงาน
- จ่ายเงินสมทบน้อยกว่า 180 เดือน
- ได้รับเงินคราวเดียวเป็นเงินก้อน



บำนาญชราภาพ

- ♀ - อายุ 55 ปี และออกจากงาน
- ♀ - จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป
- ♀ - ได้รับเงินรายเดือนตลอดชีวิต



ตัวอย่าง

การคำนวณเงินบำนาญชราภาพ

ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย = 15,000

ส่งเงินสมทบ 180 งวด = 20%

$$15,000 \times 20\% = 3,000/\text{เดือน}$$

จ่ายเงินสมทบเกิน 180 เดือน = 20% + (1.5%)

(ระยะเวลาที่ครบ 12 เดือน)

อายุ 40 ปี มีการส่งเงินสมทบมาแล้ว 180 งวด = 20%

ทำงานต่ออีก 20 ปี = 1.5% × 20 ปี = 30%

คำนวณ = 30% + 20% = 50%

$$= 15,000 \times 50\%$$

$$= 7,500 \text{ บาทต่อเดือน}$$

กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย

- ภายใน 15 เดือน ส่งเงินสมทบมาแล้ว 3 เดือน
- เลือกโรงพยาบาลที่สะดวกเข้ารับรักษา 1 แห่ง
- เวลาไม่สบายเข้าโรงพยาบาลที่เลือกไม่ต้องเสียเงิน
- แพทย์ต้องให้การรักษานานกว่าจะหาย ไม่ได้กำหนดวงเงิน



โรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม

- มหาสารคาม
 - นครพนม
 - สันป่าตอง
 - เทพปัญญา
 - ลานนา
- สามารถเข้ารับรพ.ประจำอำเภอ และ รพ.สต.ได้ทุกแห่ง
- ราชเวชเชียงใหม่
 - เชียงใหม่ใกล้หมอ



ตัวอย่างบัตรรับรองสิทธิ

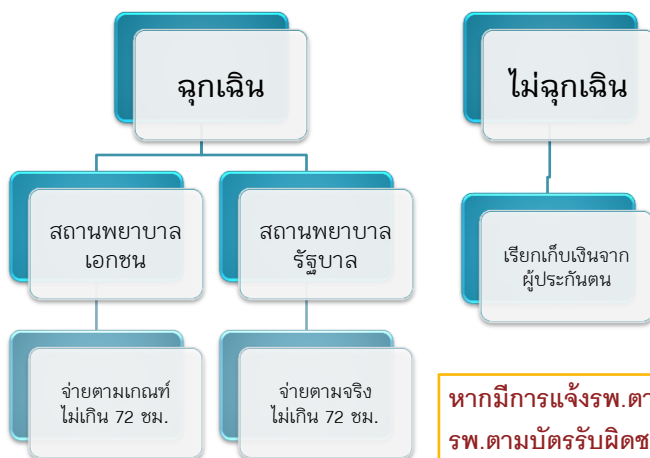


เข้าโรงพยาบาลอื่นได้หรือไม่

คำตอบ คือ ได้ค่ะ (แต่.....)

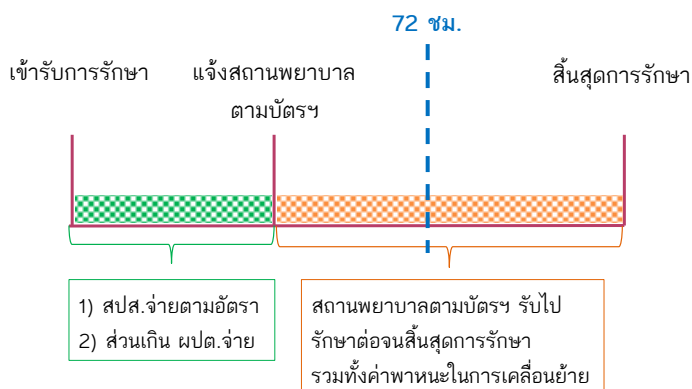
ต้องเป็นกรณีฉุกเฉิน หรือประสบอุบัติเหตุที่เราไม่สามารถเข้ารพ.ตามบัตรฯได้นะคะ
ที่สำคัญต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมงนော်เจ้า

การเข้ารับบริการทางการแพทย์ ในสถานพยาบาลที่ไม่ได้ระบุในบัตรรับรองสิทธิ

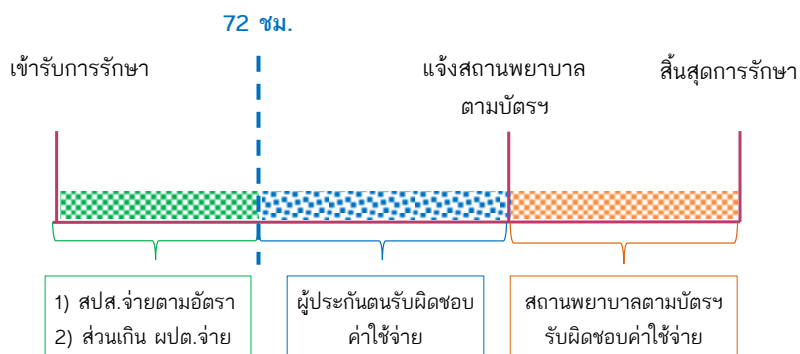


หากมีการแจ้งรพ.ตามบัตร
รพ.ตามบัตรรับผิดชอบ
ค่าใช้จ่ายตั้งแต่ได้รับแจ้ง

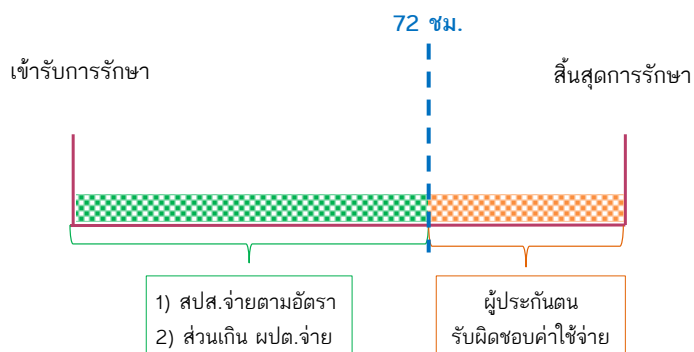
1. กรณีแจ้งสถานพยาบาลตามบัตรฯ ภายใน 72 ชม.



2. กรณีแจ้งสถานพยาบาลตามบัตรฯ หลัง 72 ชม.

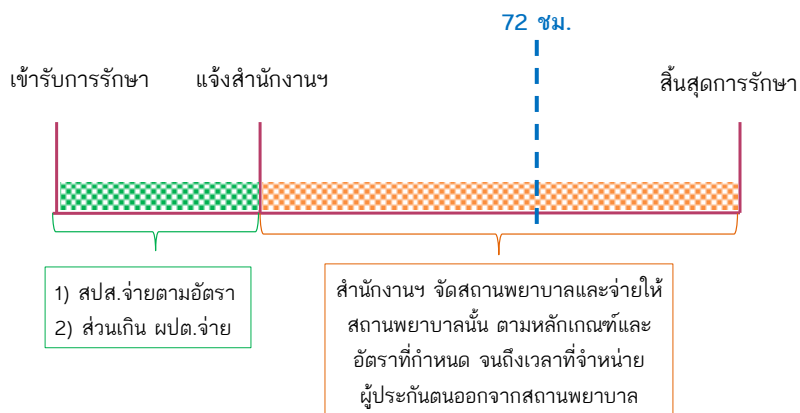


3. กรณีไม่มีการแจ้งสถานพยาบาลตามบัตรฯ



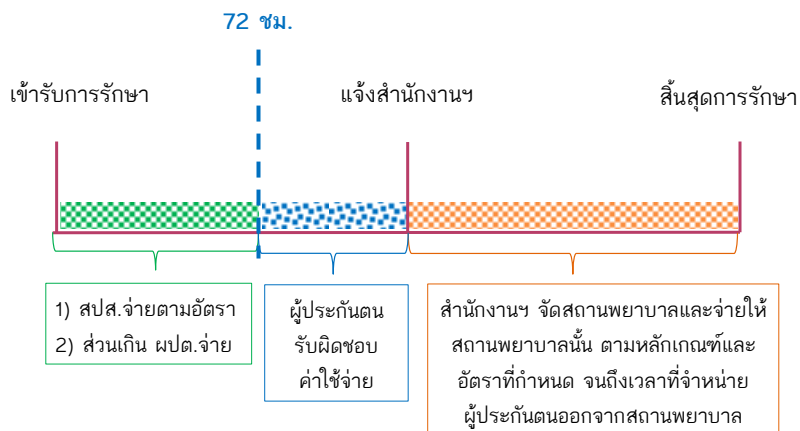
4. กรณีสำนักงานฯ ยังไม่ได้ออกบัตรรับรองสิทธิฯ

๑) แจ้งสำนักงานฯ ภายใน 72 ชม.



4. กรณีสำนักงานฯ ยังไม่ได้ออกบัตรรับรองสิทธิฯ

๑) แจ้งสำนักงานฯ หลัง 72 ชม.



แพทย์สั่งหยุดงานจะอย่างไรดี ไม่มีเงิน

30 วันแรกให้รับค่าจ้างจากนายจ้างของเราก่อน

หากใช้สิทธิจากนายจ้างครบแล้ว

ประกันสังคมจ่ายส่วนที่เกิน 30 วัน



50% ของค่าจ้างเฉลี่ยต่อวัน

ตามจำนวนวันที่แพทย์สั่งหยุดงาน



ปีหนึ่งเบิกได้ไม่เกิน 180 วัน



ส่วนเกิน 180 วัน ยื่นหาหรือโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง

1. โรคมะเร็ง
2. การบาดเจ็บของสมอง/กระดูกสันหลัง เป็นเหตุให้อัมพาต
3. ไตวายเรื้อรัง
4. กระดูกหัก (มีภาวะแทรกซ้อน)
5. โรคเอดส์
6. โรคที่ต้องรักษาเกิน 180 วันติดต่อกัน และผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ทั้งนี้โดยการวินิจฉัยของคณะกรรมการการแพทย์
ต้องยื่นพร้อมใบรับรองแพทย์ทั้งหมดตั้งแต่เริ่มรักษา

ทันตกรรม



- กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน
 - 1 - 5 ซี่ จ่ายจริงไม่เกิน 1,300 บาท
 - มากกว่า 5 ซี่ จ่ายจริงไม่เกิน 1,500 บาท
- กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปาก
 - ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบน **หรือ** ล่าง จ่ายจริงไม่เกิน 2,400 บาท
 - ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบน **และ** ล่าง จ่ายจริงไม่เกิน 4,400 บาท



- กรณีถอนฟัน ขูดฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด
จ่ายตามจริงไม่เกิน 900 บาท/ปี ตามอัตราแนบท้าย

รายการ	อัตราค่าบริการ
ขูดหินปูนทั้งปาก	400
ขูดฟันด้วยวัสดุ Amalgam	
- 1 ด้าน	300
- 2 ด้าน	450
ขูดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน	
- 1 ด้าน (ฟันหน้า)	350
- (ฟันหลัง)	400
- 2 ด้าน (ฟันหน้า)	400
- (ฟันหลัง)	500
ถอนฟัน (ฟันแท้)	250
ถอนฟันที่ยาก	450
ผ่าฟันคุด	900



☐ สามารถระบุวันที่การให้บริการทันตกรรม (กรณีผู้ประกันตนไม่มีถ้อยคำขอด้วยตนเอง หรืออยู่ในดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่)

หมายเหตุ

- กรณีผู้ประกันตนหรือสำเนาหนังสือ
- กรณีเอกสารหลักฐาน
- กรณีใบเปลี่ยนชื่อ
- กรณีชื่อเท็จจริงเอกสารหลักฐานไม่เพียงพอต่อการพิจารณา เจ้าหน้าที่อาจขอเอกสาร หรือหลักฐานเพิ่มเติมได้

แบบทันตกรรมแบบใหม่

ที่รับถ้วน

ใบรับรองแพทย์

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ชั้น.....

เลขที่..... ประจำสถานพยาบาลชื่อ.....

ซึ่งเป็นสถานพยาบาลทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตจากกองการประกอบโรคศิลปะกระทรวงสาธารณสุข ประเภท ☐ ทันตกรรมชั้น 1 ☐ ทันตกรรมชั้น 2 ได้รักษาโรคทางทันตกรรมให้ (นาย, นาง, นางสาว).....

โดย ☐ ขูดหินปูนทั้งปาก ตั้งแต่เวลา..... น. ถึงเวลา..... น.

☐ ขูดฟันด้วยวัสดุ Amalgam..... ซี่ ที่ #.....

จำนวน..... ด้าน (ระบุจำนวนด้านที่ขูดฟัน)

☐ ขูดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน..... ซี่ ที่ #.....

() ฟันหน้า จำนวน..... ด้าน (ระบุจำนวนด้านที่ขูดฟัน)

() ฟันหลัง จำนวน..... ด้าน (ระบุจำนวนด้านที่ขูดฟัน)

☐ ถอนฟัน (ฟันแท้)..... ซี่ ที่ #..... ☐ ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้บางส่วน จำนวน..... ซี่

☐ ถอนฟันที่ถอนยาก..... ซี่ ที่ #..... ☐ ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนหรือล่าง

☐ ผ่าฟันคุด ☐ ใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากบนและล่าง

(ลงชื่อ)..... แพทย์ผู้รักษา

(.....)

กรณีคลอดบุตร



- ภายใน 15 เดือน ส่งเงินสมทบอย่างน้อย 5 เดือน
- เบิกได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง *สำหรับบุตรเกิดหลัง 20 ต.ค. 58 *
- สำรองจ่ายเงินไปก่อน (คลอดโรงพยาบาลใดก็ได้)
- เบิกค่าคลอดบุตรเหมาจ่ายกับ สปส. 13,000 บาท
- ผู้ประกันตนหญิงได้รับเงินสงเคราะห์ 50% ของค่าจ้าง 90 วัน
- ได้รับสิทธิไม่เกิน 2 ครั้ง

$$\text{สูงสุด } 13,000 + 22,500 = 35,500$$

เอกสารประกอบการนิโคลดบุตร



สตูดิโอ (ใบเกิด) ตัวจริง และสำเนา

กรณีผู้ประกันตนฝ่ายชายเป็นผู้ขอรับประโยชน์



สตูดิโอ (ใบเกิด) ตัวจริง และสำเนา



สำเนาทะเบียนสมรส หรือ หนังสือรับรองการอยู่
กินกันฉันท์สามีภรรยา



กรณีสงเคราะห์บุตร



- ▲ ภายใน 36 เดือน ส่งเงินสมทบมาแล้ว 12 เดือน
- ▲ ได้รับเดือนละ 400 บาทต่อบุตร 1 คน (คราวละไม่เกิน 3 คน)
- ▲ สามีและภรรยามีประกันสังคมทั้ง 2 คน ให้ใช้สิทธิคนใดคนหนึ่ง
- ▲ จ่ายให้จนบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์
- ▲ ต้องเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้ประกันตน
- ▲ หากผู้ประกันตนเสียชีวิตหรือเป็นผู้ทุพพลภาพ จ่ายให้จนบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์

เอกสารประกอบการณีสงเคราะห์บุตร



สูติบัตร (ใบเกิด) ตัวจริง และสำเนา



สำเนาทะเบียนบ้านบุตร



สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (หน้าแรก)

กรณีผู้ประกันตนฝ่ายชายเป็นผู้ขอรับประโยชน์



ต้องมี สำเนาทะเบียนสมรส หรือ คำสั่งศาลให้เป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย หรือ หนังสือรับรองการจดทะเบียนรับรองบุตร



เงินจะหยุดจ่ายก็ต่อเมื่อ



- ☐ บุตรตายหรือยกให้เป็นบุตรบุญธรรมคนอื่น
- ☐ ออกจากงาน หรือ ถูกตัดสิทธิ ม.39

หากมีการกลับเข้าทำงาน หรือ ยื่นเป็นผู้ประกันตน ม.39 ต้องมีการ ยื่นแบบขอใช้สิทธิบุตรคนเดิม ณ สำนักงานประกันสังคม เพื่อที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ต่อไป



ระบบการจ่ายเงินสงเคราะห์บุตร

- เงินโอนเข้าบัญชีเงินฝากทุกวันสิ้นเดือน
- ระบบจ่ายเงินแบบหน่วยงานเพื่อลดปัญหาการจ่ายเงินเกินสิทธิและการขอเรียกเงินคืน

ตัวอย่างเช่น

บุตรเกิดวันที่ 13 เมษายน 2559

เงินงวด 4/59 จะโอนเข้าสิ้นเดือน 7/59

เงินงวด 5/59 จะโอนเข้าสิ้นเดือน 8/59

เมื่อบุตรอายุครบ 6 ปี จะมีเงินโอนต่ออีก 3 เดือน



กรณีทุพพลภาพ



- - ค่ารักษาพยาบาลเบิกตามเกณฑ์ที่กำหนด
- - อวัยวะเทียม/อุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค
- - ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ 40,000 บาท/ราย
- - เงินทดแทนฯ 50% ของค่าจ้างตลอดชีวิต
- - ตายได้รับค่าทำศพและเงินสงเคราะห์



ค่ารถ 500 บาท/เดือน

ภาพกิจกรรม เยี่ยมผู้ประกันตน จ.เชียงใหม่



กรณีตาย



ค่าทำศพ 40,000 บาท

เงินสงเคราะห์
การตาย ดังนี้

จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 3 ปี ไม่ถึง 10 ปี
ค่าจ้างเฉลี่ย 2 เดือน

จ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป
ค่าจ้างเฉลี่ย 6 เดือน

เงินบำเหน็จชราภาพ

ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์การตาย

- ลำดับ 1 ผู้ที่ระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์การตาย
- ลำดับ 2 ทายาทโดยธรรม ได้แก่
 - มารดา และ/หรือ บิดา ที่ชอบด้วยกฎหมาย
 - สามี หรือ ภรรยา ที่ชอบด้วยกฎหมาย
 - บุตร ที่ชอบด้วยกฎหมาย

หากไม่มีทายาททั้ง 2 ลำดับ เงินสงเคราะห์การตายจะตกเป็นของกองทุนประกันสังคม

ผู้มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพกรณีตาย

- ลำดับ 1 ทายาทโดยธรรม และ ผู้ที่ระบุให้ เป็นผู้ที่มีสิทธิรับเงินบำเหน็จชราภาพ
- ลำดับ 2 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน
- ลำดับ 3 พี่น้องร่วมบิดาหรือร่วมมารดา
- ลำดับ 4 ปู่ ย่า ตา ยาย
- ลำดับ 5 ลุง ป้า น้า อา

หนังสือระบุ
ให้เป็นผู้มี
สิทธิรับเงิน
สงเคราะห์
กรณีตาย

(ตัวอย่าง)

แบบหนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์กรณีตาย

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายนางนางสาว.....นามสกุล.....
อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน..... เป็นผู้ประกันตน
ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ขอแสดงเจตนาให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์กรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตายตามตรา 73 (2)
แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก่ข้าพเจ้าตามที่ขอพระราชทานผู้ประกันตนสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537
โดยหนังสือฉบับนี้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินสงเคราะห์แก่บุคคลรวม.....คน
ดังนี้รายชื่อต่อไปนี้

1. ชื่อ.....นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน..... ไปได้รับ.....ส่วน
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

2. ชื่อ.....นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน..... ไปได้รับ.....ส่วน
โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ได้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อไว้
ต่อหน้าพยาน และพยานได้ลงลายมือชื่อรับรองข้อความในหนังสือต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
.....

หมายเหตุ

- 1) ให้ระบุเลขประจำตัวประชาชนของพยานด้วย
- 2) ให้ผู้ประกันตน หรือผู้ถือสิทธิกับหนังสือฉบับนี้สอง
- 3) เมื่อผู้ประกันตนเสียชีวิตไปให้ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์รับไปติดต่อขอรับประโยชน์ทดแทน
ซึ่งสำนักงานประกันสังคมได้จ่ายหรือส่งมอบประกันสังคมแก่ผู้รับเงินสงเคราะห์แล้วในกรณีที่ผู้ประกันตน
4) หากมีกรณีอื่นนอกเหนือจากผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ที่ตนได้ลงลายมือชื่อไว้ด้วย
- 5) แบบหนังสือฉบับนี้เป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้น

หนังสือระบุ
ให้เป็นผู้มี
สิทธิรับเงิน
บำนาญ
ชราภาพ

(ตัวอย่าง)

หนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินบำนาญชราภาพ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายนางนางสาว.....นามสกุล.....
อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน..... เป็นผู้ประกันตน
ที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
โดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2558

ขอแสดงเจตนาให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพกรณีข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย โดยหนังสือฉบับนี้ว่า
เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอสงวนสิทธิ์ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพตามตรา 77 จีตามพระราชบัญญัติ
ประกันสังคม พ.ศ. 2533 หรือข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินบำนาญชราภาพแก่.....

นาย /นาง /นางสาว.....นามสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน..... ที่อยู่ปัจจุบันที่.....และที่.....
หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ว่าเป็นประโยชน์
ค่าเช่า/ค่าเช่า.....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....ได้แสดงเจตนาลงลายมือชื่อไว้
ต่อหน้าพยานและพยานได้ลงลายมือชื่อรับรองข้อความในหนังสือต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
.....

หมายเหตุ

- ให้ระบุเลขประจำตัวประชาชนของพยานด้วย
- ให้ผู้ประกันตนหรือผู้ถือสิทธิกับหนังสือฉบับนี้สอง
- กรณีผู้ประกันตนมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลสิทธิให้ทำรายงานสิทธิฉบับนี้ให้ใหม่ก่อนรับเงิน
- กรณีผู้ประกันตนประสงค์แสดงเจตนาให้ผู้มีสิทธิรับเงินบำนาญชราภาพมากกว่า 1 คนซึ่งไม่
สามารถระบุเพิ่มเติมได้
- ผู้ประกันตนที่เสียชีวิตไปให้ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์รับเงินสงเคราะห์ตามบัญชีรายชื่อผู้ประกันตน
ซึ่งสำนักงานประกันสังคมได้จ่ายหรือส่งมอบประกันสังคมแก่ผู้รับเงินสงเคราะห์แล้วในกรณีที่ผู้ประกันตน
ซึ่งพยาน

*** หนังสือฉบับนี้เป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้นผู้ประกันตนทำขึ้น ***

กรณีว่างงาน ท้ายสุดสุดท้ายแล้วจ้า



ภายใน 15 เดือน ส่งเงินสมทบมาแล้ว 6 เดือน



ขึ้นทะเบียนว่างงานภายใน 30 วันหลังจากออกงาน



รายงานตัวตามตารางนัดที่กำหนด



พร้อมที่จะทำงาน ไม่ปฏิเสธงานที่จัดหางานหาให้



ไม่ปฏิเสธการฝึกงาน



อายุต้องไม่เกิน 55 ปีบริบูรณ์



รับเงินทดแทน 30% หรือ 50 % ของค่าจ้างเฉลี่ยต่อวัน

(ตามสาเหตุของการออกงาน)



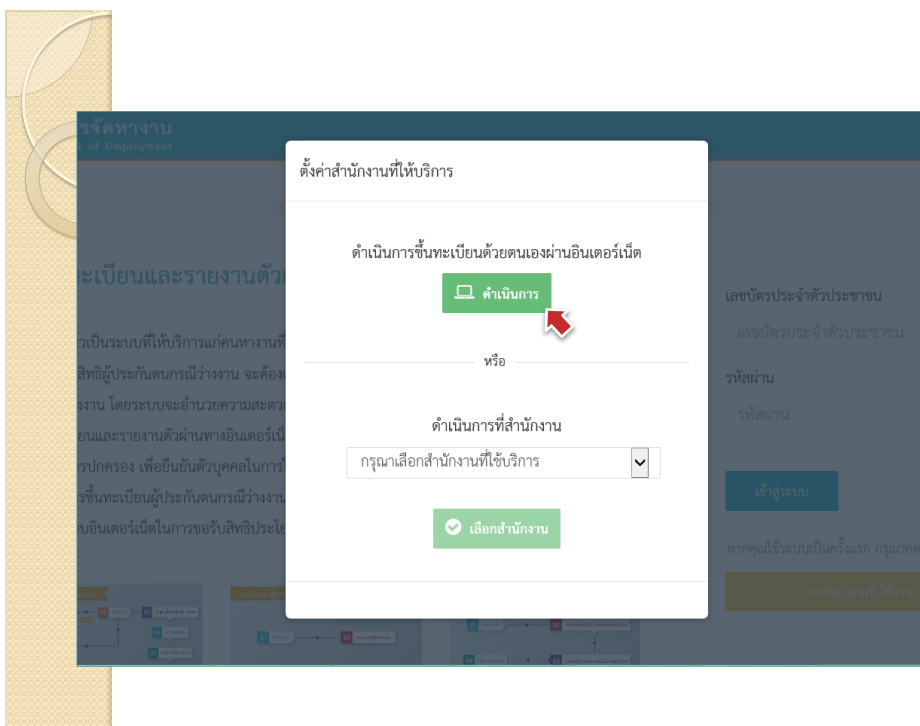
สามารถขึ้นทะเบียนว่างงานผ่านอินเทอร์เน็ต <http://empui.doe.go.th/>



การขึ้นทะเบียนว่างงานผ่านอินเทอร์เน็ต

<http://empui.doe.go.th/>







ลำดับที่	วันที่พิจารณาตัว
1	26/06/2559
2	26/07/2559
3	25/08/2559
4	24/09/2559



ตำแหน่งงานที่แนะนำ

ตามที่ท่านได้มาขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกรณีว่างงาน ระบบได้ค้นหาหางานที่มีคุณสมบัติตรงกับท่าน

ตำแหน่งงาน : เจ้าหน้าที่แผนกการตลาด
บริษัท : บริษัท เซ็นทรัลเทรดดิ้ง จำกัด
จังหวัดที่ทำงาน : เชียงใหม่
ลักษณะงาน : ศึกษารายชื่อ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ทำตามนโยบายได้ มีประสบการณ์จะพิจารณาเป็นพิเศษ
วันที่ปิดรับสมัคร : ๒๕/๐๘/๕๕๕๕
อัตราจ้าง : ๑ อัตรา
อัตราค่าจ้าง : ๓๕,๐๐๐ บาท/เดือน
วุฒิการศึกษา : ปวช., ประกาศนียบัตรชั้นสูง
ข้อมูลเพิ่มเติม : <http://smarjob.doe.go.th/>

ตำแหน่งงาน : เจ้าหน้าที่ธุรการ(การตลาด)
บริษัท : บริษัท สหพาณิชย์ จำกัด
จังหวัดที่ทำงาน : เชียงใหม่
ลักษณะงาน : ศึกษาบัญชี ใ้ข้อมูลเพื่อเสนอให้
วันที่ปิดรับสมัคร : ๓๕/๐๘/๕๕๕๕
อัตราจ้าง : ๑ อัตรา
อัตราค่าจ้าง : ๔๐,๐๐๐ บาท/เดือน
วุฒิการศึกษา : ปวช., ประกาศนียบัตรชั้นสูง
ข้อมูลเพิ่มเติม : <http://smarjob.doe.go.th/>

ตำแหน่งงาน : เจ้าหน้าที่การตลาด
บริษัท : บริษัท ทรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) IT ส่วน
จังหวัดที่ทำงาน : เชียงใหม่
ลักษณะงาน : ควบคุม ดูแลงานด้านการตลาด
วันที่ปิดรับสมัคร : ๐๕/๐๘/๕๕๕๕
อัตราจ้าง : ๑ อัตรา
อัตราค่าจ้าง : ๓๕,๐๐๐ บาท/เดือน
วุฒิการศึกษา : ปวช., ประกาศนียบัตรชั้นสูง
ข้อมูลเพิ่มเติม : <http://smarjob.doe.go.th/>

๗. ผู้ประกันตนกรณีว่างงานสามารถยื่นเอกสาร เพื่อขอรับเงินประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานได้ที่สำนักงานประกันสังคม ดังนี้

- หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกรณีว่างงาน
- แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน (สปส.๒-๐๑/๗)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
- สำเนาสมุดเงินฝากของ ธนาคาร ได้แก่ ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด(มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด(มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด(มหาชน) ธนาคารธนาชาต จำกัด(มหาชน) ธนาคารซีไอเอ็มบีไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย

คำเตือน :

ในการยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนระบุชื่อเท็จจริงอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดฐานฉ้อโกง ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๔๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือมีความผิดฐานแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๓๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ประชาชนไทยทุกคนสามารถขึ้นทะเบียนว่างงานได้ ถึงแม้ไม่มีประกันสังคม

แต่ ผู้ประกันตนต้องยื่นเอกสารขอรับประโยชน์มายังสำนักงานฯ

หลังการขึ้นทะเบียน เพื่อแสดงเจตนาขอรับสิทธิ

การรายงานตัวว่าจ้างงานผ่านอินเทอร์เน็ต

<http://empui.doe.go.th/>

รายงานตัวผู้ประกันตน

01 เข้าสู่ระบบ

02

รายงานตัวผู้ประกันตน


กรมการจัดหางาน
 Department of Employment

เข้าสู่ระบบ

ระบบขึ้นทะเบียนและรายงานตัวผู้ประกันตนกรณีจ้างงานผ่านอินเทอร์เน็ต

ระบบดังกล่าวเป็นระบบที่ให้บริการแก่คนหางานที่เป็นผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน ที่ถูกเลิกจ้างหรือลาออกจากงาน ซึ่งคนหางานที่จะได้รับสิทธิผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน จะต้องเป็นผู้ที่จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ภายในระยะเวลา ๑๕ เดือนก่อนการจ้างงาน โดยระบบจะอำนวยความสะดวกในการขึ้นทะเบียนและรายงานตัวของผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน ให้สามารถขึ้นทะเบียนและรายงานตัวผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้ ซึ่งข้อมูลของผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน จะได้รับการตรวจสอบข้อมูลจากการกรมการปกครอง เพื่อยืนยันตัวตนก่อนในการใช้บริการในระบบดังกล่าวผ่านอินเทอร์เน็ต และยังสามารถออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน สำหรับใช้เป็นหลักฐานยืนยันในการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนกรณีจ้างงาน ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตในการขอรับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

การขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน

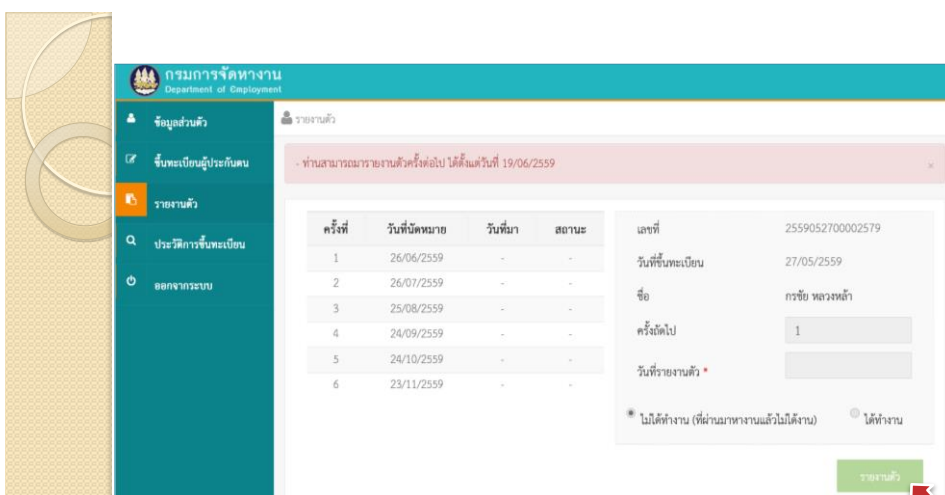
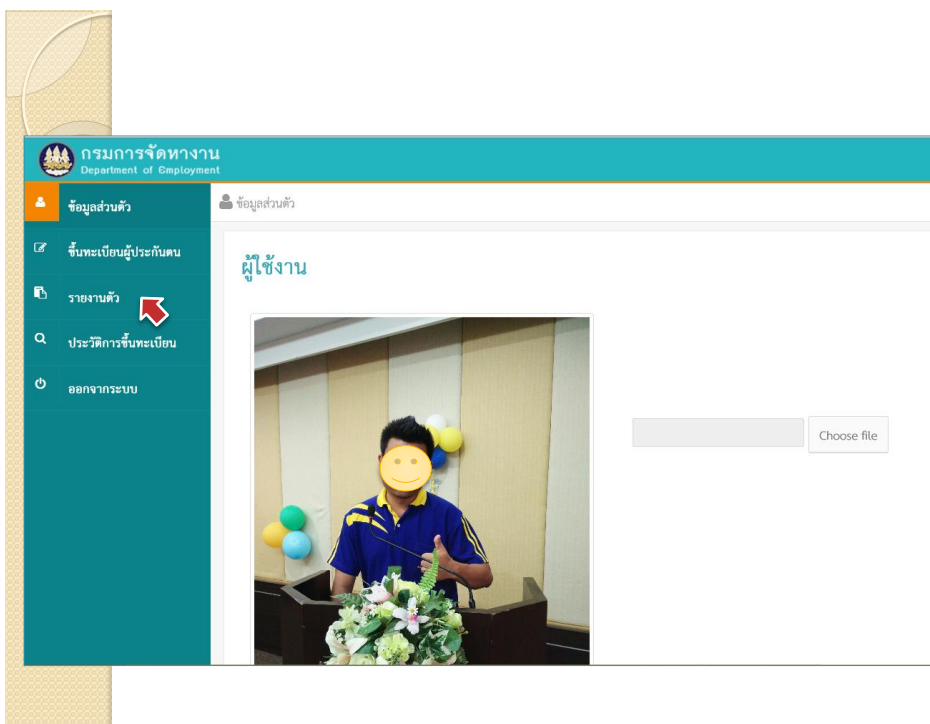

การรายงานตัวผู้ประกันตน


ขั้นตอน


เลขบัตรประจำตัวประชาชน

รหัสผ่าน

หากคุณใช้ระบบเป็นครั้งแรก กรุณาคลิกปุ่มลงทะเบียน.



ถ้าได้งานทำแล้ว ห้ามทำมันว่ายังไม่ได้ทำงานนะจ๊ะ 😊😊😊
 เมื่อระบบตรวจสอบพบการแจ้งเข้า ระบบจะแจ้งเตือนให้เรียกเงิน
 คืนโดยอัตโนมัติ หากผู้ประกันตนไม่คืนเงิน จะไม่สามารถเบิกสิทธิ
 กรณีอื่น ๆ ได้และถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

สิทธิของผู้ประกันตน ภายหลังสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง

ผู้ประกันตนยังได้รับสิทธิ ในกรณีเจ็บป่วย

คลอดบุตร ทูพพลภาพ และตาย ต่อไป

อีก 6 เดือน หลังจากออกจากงาน

หรือ ถูกเลิกจ้าง



บทสรุปสิ่งที่ผู้ประกันตนควรรู้



1. ผู้ประกันตนต้องยื่นเรื่องขอรับประโยชน์ทดแทนภายใน 2 ปี นับแต่วันเกิดสิทธิ และรับเงินภายใน 2 ปี นับแต่วันรับแจ้ง
2. เฉพาะกรณีว่างงานต้องขึ้นทะเบียนหางานที่สำนักงานจัดหางาน ภายใน 30 วันนับแต่วันว่างงานจึงจะได้รับสิทธิครบถ้วน
3. สิทธิของผู้ประกันตนภายหลังจากการออกจากงานจะได้รับสิทธิในกรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ ตาย ต่อไปอีก 6 เดือน
4. ผู้ประกันตนจะไม่ได้รับสิทธิหากเป็นการจงใจก่อให้เกิดขึ้น หรือยินยอมให้บุคคลอื่นก่อให้เกิดขึ้น

*ยกเว้นเป็นเหตุที่เกิดตั้งแต่วันที่ 20 ต.ค. 58 *

การอุทธรณ์

ผู้ประกันตน หรือ ผู้มีสิทธิ ไม่พอใจคำสั่ง, คำวินิจฉัย
มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฯ ภายใน 30 วัน

ผู้อุทธรณ์ ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ
มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน

ผู้ประกันตน หรือ ผู้มีสิทธิ ยื่นอุทธรณ์ หรือ นำคดี
ไปสู่ศาลไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่ง, คำวินิจฉัย
ของเจ้าหน้าที่ หรือ คณะกรรมการฯ



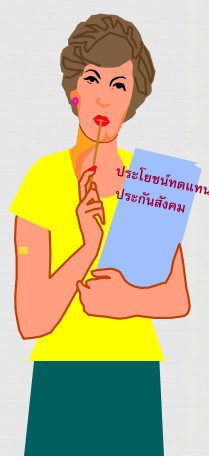
สิทธิประโยชน์



กองทุนเงินทดแทน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ความคุ้มครองลูกจ้าง
ที่เจ็บป่วยหรือ ประสบอันตราย
ทุพพลภาพ สูญหาย หรือ ตาย
อันเนื่องมาจากการทำงานให้แก่
นายจ้าง หรือป้องกันรักษา
ผลประโยชน์ให้นายจ้าง โดยไม่
คำนึงถึงวันเวลาและสถานที่



อัตราการนำส่งเงินสมทบ

นายจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนเงินทดแทนเพียงฝ่ายเดียว ในอัตราร้อยละ 0.2 - 1.0 ของค่าจ้างต่อปี (ต้องไม่เกิน 240,000 บาทต่อคน) ตามความเสี่ยงภัยของกิจการนายจ้าง

ซึ่งกำหนดไว้ 2 ประเภท ดังนี้



1. อัตราเงินสมทบหลัก (0.2 - 1.0 %)

2. อัตราเงินสมทบตามค่าประสบการณ์

(ลดลงไม่เกิน 80 % เพิ่มขึ้นไม่เกิน 150 % ของอัตราเงินสมทบหลัก)



กิจการที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ

- ราชการส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค/ส่วนท้องถิ่น
- รัฐวิสาหกิจ
- นายจ้างซึ่งประกอบธุรกิจโรงเรียนเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน
- นายจ้างที่ดำเนินกิจการที่มีได้มีวัตถุประสงค์ เพื่อแสวงหากำไร
- นายจ้างอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง





ลองมาเป็นเจ้าหน้าที่วินิจฉัยกัน...

- ✓ นายสุข ทำงานตำแหน่งช่างไม้ ขณะผลิตเฟอร์นิเจอร์ถูกใบเลื่อยบาดมือ
นส. ขวัญ ลูกจ้างของเทศบาล อ.จอมทอง ขณะติดตั้งบอร์ด
ประชาสัมพันธ์ ถูกคัตเตอร์บาดนิ้ว
- ✓ นายเอ ทำงานตำแหน่งพนักงานธุรการ เวลาเลิกงาน แต่งานยังไม่
เสร็จ เกิดพลัดตกเก้าอี้ทำงาน
นายดี ทำงานตำแหน่งพนักงานส่งเอกสาร เวลาปฏิบัติงานแวะไปกิน
ข้าวที่บ้านกับภรรยา แล้วเกิดอุบัติเหตุรถชน
- ✓ นายสมชาย เลิกงานแล้วพักอาศัยอยู่ในบ้านพัก หลังบริษัท ตกตึกเกิด
ไฟไหม้ในบริษัท จึงช่วยกันดับไฟ แล้วมีแผลไฟไหม้ตามตัวได้รับ
บาดเจ็บ
- ✓ นางหลาว ทำงานตำแหน่งคนงานดูแลสวน ระหว่างปฏิบัติงานได้ขึ้นตัด
แต่งต้นไม้และได้นำยอดต้นไม้ขึ้นมาประกอบอาหาร เกิดพลัดตกต้นไม้

ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน เราจะต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง ?



ระยะเวลาการแจ้ง การประสบอันตราย

-  นายจ้างต้องแจ้งภายใน 15 วัน
-  ลูกจ้าง หรือ ผู้มีสิทธิ แจ้งภายใน 180 วัน
-  กรณีเจ็บป่วยเกิดขึ้นหลังสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง
แจ้งภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย



สิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน

- ★ ค่ารักษาพยาบาลตามจริง ไม่เกิน 50,000 บาท ถ้าไม่เพียงพอ ให้นายจ้างสำรองจ่ายอีกไม่เกิน 150,000 – 1,000,000 บาท
- ★ ค่าทดแทน 60 % ของค่าจ้าง
 - กรณีหยุดงานตามแพทย์สั่ง เกิน 3 วันขึ้นไป แต่ไม่เกิน 1 ปี
 - กรณีสูญเสียอวัยวะ (สูญเสียบางส่วน ค่าทดแทนไม่เกิน 10 ปี)
 - กรณีทุพพลภาพ (ค่าทดแทนไม่เกิน 15 ปี)
 - กรณีตาย (ค่าทดแทนไม่เกิน 8 ปี)
- ★ ค่าทำศพ = 100 เท่าของค่าจ้างขั้นต่ำรายวัน
- ★ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เกิน 40,000 บาท



โดยได้รับความคุ้มครอง ตั้งแต่วันแรกที่นายจ้างรับเป็นลูกจ้าง

กำหนดระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทน

(กรณีลูกจ้างสูญเสียอวัยวะบางส่วน)

1 % ของการสูญเสีย คิดเป็นเงินทดแทนจำนวน 2 เดือน



มือขาดข้างหนึ่ง 108 เดือน

นิ้วหัวแม่มือขาดระดับข้อปลายนิ้ว 22 เดือน

นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อโคนนิ้ว 22 เดือน

นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อกลางนิ้ว 16 เดือน



ตัวอย่างการคำนวณเงินค่าทดแทน (กรณีลูกจ้างสูญเสียนิ้วหัวแม่มือ แพทย์สั่งพัก 2 เดือน)



$$\text{๖0\% ของค่าจ้าง (ค่าจ้าง 5,000/เดือน)} = 3,000$$

$$\begin{aligned} \text{แพทย์ให้พักรักษาตัว 2 เดือน} &= 2 \times 3,000 \\ &= 6,000 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{นิ้วหัวแม่มือขาดระดับข้อปลายนิ้ว} &= 11 \% \\ 11 \% = 22 \text{ เดือน} &= 22 \times 3,000 \\ &= 66,000 \end{aligned}$$

$$\text{รวมทั้งสิ้น } 66,000 + 6,000 = 72,000 \text{ บาท}$$

กรณีทุพพลภาพ

สูญเสียอวัยวะหรือสมรรถภาพของอวัยวะ
เกินร้อยละ 60 ของสมรรถภาพทั้งร่างกาย

- ค่ารักษาพยาบาล
- ค่าทดแทน 60% ของค่าจ้าง
รายเดือน ระยะเวลา 15 ปี
(180 เดือน)
- รับเงินได้เป็นรายเดือน หรือ
รายปี ต้องแสดงตนทุก ๆ
6 เดือน



★ กรณีถึงแก่ความตายหรือสูญหาย ★



๖ ค่าทำศพ 100 เท่า ของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวัน

๖ ค่าทดแทน 60% ของค่าจ้างรายเดือน ระยะเวลา 8 ปี

ตัวอย่าง

- ค่าจ้างเดือนละ 10,000
- ค่าทดแทน 60% = 6,000 บาท/เดือน
= 6,000 x 96 เดือน
= 576,000 บาท



ผู้มีสิทธิรับเงินทดแทน กรณีตาย หรือ สูญหาย

- ★ บิดา มารดา โดยชอบด้วยกฎหมาย
- ★ สามี ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย
- ★ บุตรที่อายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่เมื่อมีอายุครบ 18 ปี และ
ยังศึกษาอยู่ในระดับไม่สูงกว่าปริญญาตรีให้ได้รับส่วนแบ่ง
ต่อไปตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่
- ★ บุตรที่อายุตั้งแต่ 18 ปี และทุพพลภาพ หรือ จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
ซึ่งอยู่ในอุปการะของลูกจ้างก่อนลูกจ้างตาย หรือ สูญหาย
- ★ บุตรของลูกจ้างซึ่งเกิดภายใน 310 วัน นับตั้งแต่วันที่ลูกจ้างตาย หรือ
สูญหาย โดยมีสิทธิได้รับเงินทดแทนตั้งแต่วันคลอด
- ★ ผู้อยู่ในความอุปการะซึ่งต้องเดือดร้อน เพราะขาดความอุปการะ
ของลูกจ้าง (แต่ต้องไม่มีผู้มีสิทธิข้างต้น)

ไม่จ่ายเงินทดแทน

ในกรณี

-  เสพเครื่องดองของเมาจนไม่สามารถครองสติได้
-  จงใจให้ตนเองหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนประสบอันตราย



สำนักงานประกันสังคม