

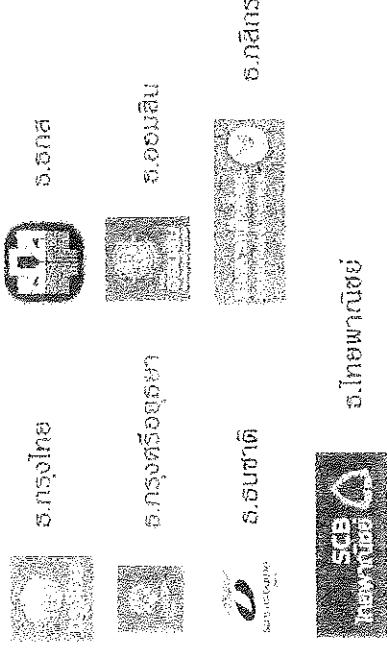
พู่ระกันตน M. 40

ความคุ้นเคยกับประกันสังคม
ทางเลือกใหม่ของแรงงานนอกระบบ

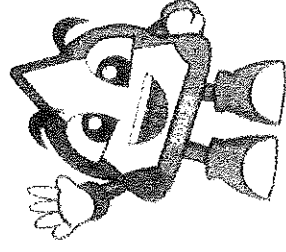
จ่ายเงินสมทบได้

1. สำนักงานประกันสังคมทุกจังหวัด
(ชำระเงินสมทบงวดปัจจุบันและงวดล่วงหน้ารวมสูงสุดไม่เกิน 13 งวด
และรับเงินสมทบเพิ่มเติมงวดปัจจุบันได้)
ไม่มีค่าธรรมเนียม
2. ธนาคารเอชซีเอวีเอส
(ชำระเงินสมทบงวดปัจจุบันและงวดล่วงหน้ารวมสูงสุดไม่เกิน 13 งวด
และรับเงินสมทบเพิ่มเติมงวดปัจจุบันได้)
ค่าธรรมเนียม 10 บาท/ใบเสร็จ
3. ธนาคารทีเอสทีโกลด์ส
(ชำระเงินสมทบได้เฉพาะงวดปัจจุบันเท่านั้น)
ค่าธรรมเนียม 10 บาท/ใบเสร็จ
4. ธนาคารธนาคารกรุงไทย และธนาคารกรุงศรีอยุธยา
(ชำระเงินสมทบและเงินสมทบเพิ่มเติมได้เฉพาะงวดปัจจุบันเท่านั้น)
ค่าธรรมเนียม 10 บาท/ใบเสร็จ

หรือหักบัญชีธนาคาร



ค่าธรรมเนียม 5 บาท / ใบเสร็จ



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชุมพร

โทร 077-505045 ต่อ 120-125



ประกันสุขภาพ

สิทธิประโยชน์

เงื่อนไข

ทางเลือกที่ 1
100 บาท

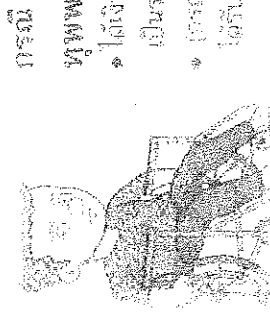
ทางเลือกที่ 2
150 บาท



กรณี ประสบอันตราย/เจ็บป่วย

- ได้เงินทดแทนการขาดรายได้วันละ 200 บาท แต่ไม่เกิน 30 วัน/ปี
- (สำหรับพยาบาลที่ได้รับจาก สป.สช.)

- แอนิเมโรพเพบาล 1 วันขึ้นไป
- จ่ายเงินสมทบ 3 วัน 4 เดือนก่อนเจ็บป่วย/ประสบอันตราย



กรณี ทุพพลภาพ

- ได้เงินทดแทนการขาดรายได้ 500 - 1000 บาท/เดือน เป็นระยะเวลา 15 ปี
- กรณีเข้ารับเงินทุพพลภาพไม่ถึง 15 ปี แล้วเสียชีวิต ได้รับค่าทำศพ 20,000 บาท

- จ่ายเงินสมทบ 6 ใน 10 เดือน ก่อนทุพพลภาพรับ 500 บาท/เดือน
- จ่ายเงินสมทบ 12 ใน 20 เดือน ก่อนทุพพลภาพรับ 650 บาท/เดือน
- จ่ายเงินสมทบ 24 ใน 40 เดือน ก่อนทุพพลภาพรับ 800 บาท/เดือน
- จ่ายเงินสมทบ 36 ใน 60 เดือน ก่อนทุพพลภาพรับ 1,000 บาท/เดือน



กรณี เสียชีวิต

- ได้เงินค่าทำศพ 20,000 บาท

- จ่ายเงินสมทบ 6 ใน 12 เดือน งดตาย
- ยกเว้น กรณีอุบัติเหตุช่วยเงินสมทบ 1 ใน 6 เดือน งดตาย



กรณีชราภาพ

- รับคืนเป็นก้อนพร้อมดอกเบี้ย

- อายุ 60 บริบูรณ์และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกอบการ
- ออมเงินเพิ่มได้ไม่เกิน 1,000 บาท/เดือน



คุณสมบัติผู้สมัคร : อายุ 15 - 60 ปีบริบูรณ์ไม่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 , 39
 หลักฐานการสมัคร : สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกได้



แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

(สปส.1-40)

1. นาย นางสาว นาง อื่นๆ.....ชื่อ-ชื่อสกุล.....
2. เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่เดือน พ.ศ.
3. ที่อยู่ติดต่อเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail Address.....
- ชัดช่องที่จะรับข้อมูลข่าวสารจาก สปส. ทาง sms ไม่ชัดช่องที่จะรับข้อมูลข่าวสารจาก สปส. ทาง sms
4. อาชีพปัจจุบัน (ระบุ) เกษตรกรรม ยานพาหนะรับจ้าง รับจ้าง/รับเหมา
 ค้าขาย(ทาบเร่/แผงลอย) รับงานไปทำที่บ้าน ช่างฝีมือ
 อาชีพอิสระ ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ
5. ประมาณการรายได้ประจำเดือน (บาท)
 ต่ำกว่า 1,000 บาท 1,000-3,000 บาท 3,001-6,000 บาท
 สูงกว่า 6,000 บาท ระบุ.....
6. สภาพร่างกาย ปกติ พิจาร ระบุความพิการ.....
7. ประสงค์สมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 โดยขอเลือกจ่ายเงินสมทบ
 ทางเลือกที่ 1 จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน
 ทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 150 บาท/เดือน

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติตามกฎหมายประกันสังคม

หมายเหตุ เอกสารหลักฐานในการสมัครใช้บัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง หรือบัตรอื่นที่ใช้แทนบัตรประจำตัวประชาชน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

สปส.

เลขที่รับ /

วันที่รับ.....

ได้ตรวจสอบแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา40 (สปส.1-40) และคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วมีความเห็นว่า
 อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอนุมัติ

✂
ส่วนของผู้สมัคร



ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
ของ นาย/นาง/นางสาวแล้ว เมื่อวันที่.....
ทั้งนี้ ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 จะเริ่มตั้งแต่วันที่มีการจ่ายเงินสมทบงวดแรก ณ สำนักงาน
ประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา.....

ลงชื่อพนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
โทร.