# ผู้ประกันตนตามมาตรา40 ได้รับความคุ้มครอง

(ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2567)

| | เงื่อนไขการเกิดสิทธิ | ทางเลือกที่ 1 จ่าย 70 บาท/เดือน | ทางเลือกที่ 2 จ่าย 100 บาท/เดือน | ทางเลือกที่ 3 จ่าย 300 บาท/เดือน |
|---|---|---|---|---|
| **1.กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย รับเงินทดแทนการขาดรายได้** | | | | |
| นอนพักรักษาตัว 1 วันขึ้นไป (ผู้ป่วยใน) | จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 3 ใน 4 เดือน ก่อนเดือนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย | วันละ 300 บาท | วันละ 300 บาท | วันละ 300 บาท |
| ไม่นอนโรงพยาบาล แต่มีใบรับรองแพทย์ให้หยุดพักรักษาตัวตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป | | วันละ 200 บาท | วันละ 200 บาท | วันละ 200 บาท |
| ภายใน 1 ปี นอนพักและไม่นอนพักในโรงพยาบาล | | ไม่เกิน 30 วัน/ปี | ไม่เกิน 30 วัน/ปี | ไม่เกิน 90 วัน/ปี |
| ไปพบแพทย์ (ผู้ป่วยนอก) และมีใบรับรองแพทย์มาแสดง | | ครั้งละ 50 บาท (3 ครั้ง/ปี) | ครั้งละ 50 บาท (3 ครั้ง/ปี) | ไม่คุ้มครอง |
| **2.กรณีทุพพลภาพ รับเงินทดแทนการขาดรายได้** | | | | |
| ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้รายเดือน | ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ<br>- จ่ายเงินสมทบ 6 ใน 10 เดือน ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ ได้รับ 500 บาท/เดือน<br>- จ่ายเงินสมทบ 12 ใน 20 เดือน ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ ได้รับ 650 บาท/เดือน<br>- จ่ายเงินสมทบ 24 ใน 40 เดือน ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ ได้รับ 800 บาท/เดือน<br>- จ่ายเงินสมทบ 36 ใน 60 เดือน ก่อนเดือนที่ทุพพลภาพ ได้รับ 1,000 บาท/เดือน | 500-1,000 บาท | 500-1,000 บาท | 500-1,000 บาท |
| ระยะเวลาในการรับเงินทดแทน | | เป็นเวลา 15 ปี | เป็นเวลา 15 ปี | ตลอดชีวิต |
| ได้รับเงินค่าทำศพ (เสียชีวิตระหว่างรับเงินทดแทน) | | 25,000 บาท | 25,000 บาท | 50,000 บาท |
| **3.กรณีตาย ได้รับเงินค่าทำศพ** | | | | |
| ได้รับเงินค่าทำศพ (โดยผู้จัดการศพ) | - จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 6 ใน 12 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย<br>- ยกเว้น กรณีอุบัติเหตุ มีการจ่ายเงินสมทบ 1 ใน 6 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย มีสิทธิ์ได้รับเงินค่าทำศพ | 25,000 บาท | 25,000 บาท | 50,000 บาท |
| ได้รับเงินสงเคราะห์กรณีตาย (เมื่อจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย) | | รับเพิ่ม 8,000 บาท | รับเพิ่ม 8,000 บาท | ไม่คุ้มครอง |
| **4.กรณีชราภาพ ได้รับเงินก้อนพร้อมดอกผล** | | | | |
| ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ (ตามจำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน) | - เมื่ออายุ 60 ปีบริบูรณ์ และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน | ไม่คุ้มครอง | 50 บาท/เดือน | 150 บาท/เดือน |
| ได้รับเงินเพิ่มเติมจากบำเหน็จชราภาพ (เมื่อจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป) | | ไม่คุ้มครอง | ไม่คุ้มครอง | รับเพิ่ม 10,000 บาท |
| สามารถฝากเงินออมเพิ่มได้ไม่เกินเดือนละ 1,000 บาท | | ไม่คุ้มครอง | ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท | ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท |
| **5.กรณีสงเคราะห์บุตร ได้รับเงินรายเดือน** | | | | |
| ได้รับเงินสงเคราะห์บุตรรายเดือน ตั้งแต่บุตรแรกเกิดจนถึงอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์ คราวละไม่เกิน 2 คน | - จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 24 ใน 36 เดือน ก่อนเดือนที่สิทธิ์ได้รับประโยชน์ทดแทน<br>- ขณะรับเงินสงเคราะห์บุตรต้องส่งเงินสมทบทุกเดือน | ไม่คุ้มครอง | ไม่คุ้มครอง | 200 บาท/คน/เดือน |

**หมายเหตุ : การจ่ายสิทธิประโยชน์เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเกิดสิทธิ

# 3 ทางเลือก
## สำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา40




**ทางเลือกที่ 1**
**70 บาท/เดือน**
ได้รับสิทธิประโยชน์ 3 กรณี

| | |
|---|---|
| ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย<br>เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 30 วัน/ปี) | 300 บาท/วัน |
| ทุพพลภาพ<br>รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ไม่เกิน 15 ปี) | 500-1,000 บาท/เดือน |
| ตาย<br>ได้รับค่าทำศพ (รับเพิ่ม 8,000 บาท หากจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย) | 25,000 บาท |



**ทางเลือกที่ 2**
**100 บาท/เดือน**
ได้รับสิทธิประโยชน์ 4 กรณี

| | |
|---|---|
| ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย<br>เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 30 วัน/ปี) | 300 บาท/วัน |
| ทุพพลภาพ<br>รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ไม่เกิน 15 ปี) | 500-1,000 บาท/เดือน |
| ตาย<br>ได้รับค่าทำศพ (รับเพิ่ม 8,000 บาท หากจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย) | 25,000 บาท |
| ชราภาพ<br>ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ (ตามจำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน) (ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท/เดือน) | 50 บาท/เดือน |




**ทางเลือกที่ 3**
**300 บาท/เดือน**
ได้รับสิทธิประโยชน์ 5 กรณี

| | |
|---|---|
| ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย<br>เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 90 วัน/ปี) | 300 บาท/วัน |
| ทุพพลภาพ<br>รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ตลอดชีวิต) | 500-1,000 บาท/เดือน |
| ตาย<br>ได้รับค่าทำศพ | 50,000 บาท |
| ชราภาพ<br>ได้รับเงินบำเหน็จชราภาพ (ตามจำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน) (ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท/เดือน) จ่ายครบ 180 เดือน รับเงินเพิ่ม 10,000 บาท | 150 บาท/เดือน |
| สงเคราะห์บุตร<br>เงินสงเคราะห์บุตร (คราวละไม่เกิน 2 คน) | 200 บาท/เดือน |




**9 ช่องทางการติดต่อประกันสังคม**

www.sso.go.th | @ssothai | sso_1506 | @sso1506 | สำนักงานประกันสังคม
@ssonews1506 | สำนักงานประกันสังคม | สายด่วน 1506 กด 1 ตลอด 24 ชม. | APP SSO PLUS

# ช่องทางการชำระเงินสมทบ ผู้ประกันตนตามมาตรา40

**ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา**

**เคาน์เตอร์ธนาคาร / หน่วยบริการ**

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) | ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร | เคาน์เตอร์เซอร์วิส (เซเว่น-อีเลฟเว่น)
เคาน์เตอร์โลตัส | ตู้บุญเติม | เคาน์เตอร์ บุญเติม Bill Payment | เคาน์เตอร์ CenPay Powered by บุญเติม

**หักบัญชีเงินฝากธนาคาร**

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) | ธนาคารทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน) | ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) | ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) | ธนาคารออมสิน | ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

**ผ่าน Mobile Application**

Shopee | Krungthai Next | BAAC Mobile

**ผ่าน QR Code (Cross Bank Bill Payment)**

สามารถชำระเงินสมทบงวดปัจจุบัน และงวดเดือนล่วงหน้าได้ 12 งวดเดือน

# ช่องทางการรับเงินประโยชน์ทดแทนมาตรา40

1. รับเงินด้วยตนเอง/มอบอำนาจรับเงินแทน ณ สำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ
2. รับเงินทางธนาณัติ
3. รับเงินผ่านธนาคาร



ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
ธนาคารออมสิน | ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

ติดต่อได้ที่ :
---
---
---

กระทรวงแรงงาน | สำนักงานประกันสังคม

# ประกันสังคม มาตรา 40
## หลักประกันสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระ

ครอบครัวประกันสังคม




www.sso.go.th | แผ่นพับมาตรา 40

www.sso.go.th
สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
สายด่วน 1506 | บริการตลอด 24 ชั่วโมง

# คุณสมบัติของผู้สมัคร มาตรา 40

## ผู้มีสิทธิสมัคร




- มีสัญชาติไทย
- อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 65 ปีบริบูรณ์
- ผู้พิการทางร่างกายที่รับรู้สิทธิ



ผู้ถือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ที่มีเลขประจำตัวหลักแรกเป็น 0 หรือ 6 หรือ 7

### หลักฐานการสมัคร




**สมัครมาตรา 40 ง่ายๆ ได้ด้วยตนเองที่**

- สำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ
- เคาน์เตอร์เซอร์วิส (เซเว่น-อีเลฟเว่น)
- App SSO Plus
- ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

VS

## ผู้ไม่มีสิทธิสมัคร



- ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และ 39
- ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ผู้พิการทางสติปัญญาหรือผู้พิการที่ไม่อาจรับรู้สิทธิ



เป็นบุคคลผู้ถือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย โดยมีเลขประจำตัวหลักแรกเป็นเลข 0 และหลักที่สองเป็นเลข 0

### ข้อควรปฏิบัติ

- จ่ายเงินสมทบทุกเดือน
- จ่ายเงินสมทบล่วงหน้าได้ 12 เดือน
- กรณีไม่มีทายาท โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อระบุผู้มีสิทธิ

- เว็บไซต์ www.sso.go.th
- เครือข่ายประกันสังคมทั่วประเทศ
- สายด่วนประกันสังคม 1506
- แอปทางรัฐ

# สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ

### กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
รับเงินทดแทนสูงสุด **300** บาท/วัน



### กรณีทุพพลภาพ
รับเงินทดแทนเดือนละ **500-1,000** บาท





### กรณีสงเคราะห์บุตร
รับเงิน **200** บาท/คน/เดือน ครา**วละไม่เกิน 2 คน**



### กรณีตาย
รับเงินค่าทำศพสูงสุด **50,000** บาท




### กรณีชราภาพ
รับเงิน **บำเหน็จชราภาพ พร้อมดอกผล**



- เงินสมทบที่จ่าย สามารถนำมาลดหย่อนภาษีได้
- ไม่ถัดสิทธิบัตรทอง
- ไม่ถูกถัดสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

* ทั้งนี้สิทธิประโยชน์เป็นไปตามทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ

(สปส.1-40)

## แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

1. ☐นาย ☐นางสาว ☐นาง ☐อื่นๆ..... ชื่อ - นามสกุล.....
2. เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
3. ที่อยู่ที่ติดต่อเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
   ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
   โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
   ☐ ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms ☐ ไม่ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms
4. อาชีพปัจจุบัน (ระบุ) ☐ เกษตรกรรม ☐ ยานพาหนะรับจ้าง ☐ รับจ้าง/รับเหมา ☐ ค้าขาย (หาบเร่/แผงลอย) ☐ รับงานไปทำที่บ้าน ☐ ช่างฝีมือ ☐ อาชีพอิสระ ☐ ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ.....
5. ประมาณการรายได้ประจำต่อเดือน (บาท) ☐ ต่ำกว่า 1,000 บาท ☐ 1,000 - 3,000 บาท ☐ 3,001 - 6,000 บาท ☐ สูงกว่า 6,000 บาท ระบุ.....
6. สภาพร่างกาย ☐ ปกติ ☐ พิการ ระบุความพิการ.....
7. ประสงค์สมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 โดยขอเลือกจ่ายเงินสมทบ
   ☐ ทางเลือกที่ 1 จ่ายเงินสมทบ 70 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือกที่ 3 จ่ายเงินสมทบ 300 บาท/เดือน
8. ไม่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น หรือไม่เป็นสมาชิกกองทุนของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีลักษณะอย่างเดียวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญของส่วนราชการ รวมทั้งไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร หรือกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติตามกฎหมายประกันสังคม

**หมายเหตุ** เอกสารหลักฐานในการสมัครใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้แทนบัตรประจำตัวประชาชน

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

### สำหรับเจ้าหน้าที่

สปส. ☐☐☐☐ รหัสเครือข่าย ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
เลขที่รับ ☐☐☐☐ / ☐☐☐☐
วันที่รับ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ประกันสังคมจังหวัด/สาขา
ได้ตรวจสอบแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส.1-40) และคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วมีความเห็นว่า ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....
☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....
(.....) (.....)
ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....
วันที่..... วันที่.....

---

**ส่วนของผู้สมัคร**

ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533
ของ นาย/นาง/นางสาว.....แล้ว เมื่อวันที่.....
ทั้งนี้ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 จะเริ่มตั้งแต่เดือนที่มีการจ่ายเงินสมทบงวดแรก ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
โทร. .....