



ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลาหมอ  
 รับที่..... ๑๙๘ / ๒๕๖๑  
 วันที่..... ๑๒ / ๗ / ๖๑  
 เวลา..... ๑๖.๒๖

ที่ ขก ๐๐๓๐ ๓๕๖๑๖

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น  
 ถนนศูนย์ราชการ ตำบลในเมือง  
 อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ “ประกันสังคมมาตรา ๔๐”  
 เรียน นายก อบจ.ขอนแก่น ส่วนตำบลหนองปลาหมอ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผ่นพับประกันสังคมมาตรา ๔๐ จำนวน ๑ ฉบับ  
 ๒. แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนมาตรา ๔๐ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น มีภารกิจในการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานที่ประกอบอาชีพอิสระ และประสงค์ได้รับสิทธิประโยชน์เงินทดแทนการขาดรายได้ กรณีเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย เงินทดแทนการขาดรายได้ กรณีทุพพลภาพ เงินค่าทำศพกรณีเสียชีวิต เงินบำเหน็จชราภาพ และเงินสงเคราะห์บุตรรายเดือน โดยแรงงานดังกล่าวที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ ๑๕ - ๖๕ ปี สามารถสมัครเป็นผู้ประกันตน และเลือกจ่ายเงินสมทบตามความต้องการจนก่อให้เกิดสิทธิข้างต้นได้ โดยมีทางเลือกในการจ่ายเงินสมทบ ๓ ทางเลือก (เดือนละ ๗๐ บาท เดือนละ ๑๐๐ บาท และเดือนละ ๓๐๐ บาท)

เพื่อให้การประชาสัมพันธ์ข้อมูลดังกล่าวเป็นไปอย่างทั่วถึง สำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น จึงขอกความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์ “ประกันสังคมมาตรา ๔๐” ให้แก่เจ้าหน้าที่กลุ่มจ้างเหมาบริการหรือผู้สนใจ เพื่อสร้างการรับรู้ และรับสมัครต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ผลเป็นประการใด กรุณาแจ้งสำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น จะขอบคุณยิ่ง

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลาหมอ  
 สำนักงานปลัด  กองคลัง  
 กองช่าง  กองการศึกษา  
 ๖ มิถุนายน ๒๕๖๔  
 ๑๖.๒๖

1. นายก อบจ.ขอนแก่น  
 2. นายก อบจ.ขอนแก่น  
 3. นายก อบจ.ขอนแก่น  
 4. นายก อบจ.ขอนแก่น  
 16 มิถุนายน ๖๑

ขอแสดงความนับถือ

๒๖ ๑๖

(นายขวัญชัย นารณบุญ)  
 ประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น

15/06/64  
 15/06/64



แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

- นาย  นางสาว  นาง  อื่นๆ.....ชื่อ-ชื่อสกุล.....
- เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
- ที่อยู่ติดต่อเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
- ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms  ไม่ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms
- อาชีพปัจจุบัน (ระบุ)  เกษตรกรรม  ยานพาหนะรับจ้าง  รับจ้าง/รับเหมา  
 ค้าขาย(หาบเร่/แผงลอย)  รับงานไปทำที่บ้าน  ช่างฝีมือ  
 อาชีพอิสระ  ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ
- ประมาณการรายได้ประจำต่อเดือน (บาท)  
 ต่ำกว่า 1,000 บาท  1,000-3,000 บาท  3,001-6,000 บาท  
 สูงกว่า 6,000 บาท ระบุ.....
- สภาพร่างกาย  ปกติ  พิกัด ระบุความพิการ.....
- 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 หรือไม่เป็นสมาชิกกองทุนของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีลักษณะอย่างเดียวกับ กองทุนบำเหน็จบำนาญของส่วนราชการ รวมทั้งไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร หรือกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติ ตามกฎหมายประกันสังคม

หมายเหตุ เอกสารหลักฐานในการสมัครใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้แทนบัตรประจำตัวประชาชน  
ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)  
วันที่.....

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

สปส.     รหัสนครหรือชาย

เลขที่รับ     /

วันที่รับ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....  
ประกันสังคมจังหวัด/สาขา.....  
ได้ตรวจสอบแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา40 (สปส.1-40) และคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วมีความเห็นว่า  
 อนุมัติ  ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่  อนุมัติ  ไม่อนุมัติ  
(.....) ลงชื่อ.....  
ตำแหน่ง.....  
วันที่..... ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

✂ ส่วนของผู้สมัคร

ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533  
ของ นาย/นาง/นางสาว .....แล้ว เมื่อวันที่.....  
ทั้งนี้ ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 จะเริ่มตั้งแต่เดือนที่มีการจ่ายเงินสมทบงวดแรก ณ สำนักงาน  
ประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา.....  
ลงชื่อ .....พนักงานเจ้าหน้าที่  
(.....)  
โทร. ....



# ช่องทางชำระเงินสมทบ ผู้ประกันตนตามมาตรา 40


## เคาน์เตอร์ธนาคาร / หน่วยบริการ

 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร
 เคาน์เตอร์เซอร์วิส (เซเว่น-อีเลฟเว่น)	 เคาน์เตอร์ เทสโก้ โลตัส	 เคาน์เตอร์ บิ๊กซี
 ตู้บุญเติม	 เคาน์เตอร์เซ็นเพย์	 ShopeePay (ผ่าน Mobile Application)

## หักบัญชีเงินฝากธนาคาร

 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
 ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารออมสิน	 ธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร
 ธนาคารธนชาติ จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)	 ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน)

ติดต่อได้ที่ :





กระทรวงแรงงาน  
สำนักงานประกันสังคม

# ประกันสังคม มาตรา 40

หลักประกัน  
สำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระ



[www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)






www.sso.go.th    ประกันสังคมมาตรา 40    แอปพลิเคชันมาตรา 40

สำนักงานประกันสังคม  
กระทรวงแรงงาน

สายด่วน  
**1506**

บริการตลอด  
**24 ชั่วโมง**



1.  นาย  น
2. เลขประจำตัว
3. ที่อยู่ติดต่อ  
ตำบล/แขวง...  
โทรศัพท์บ้าน...  
 ประสงค์ขอ
4. อาชีพปัจจุบัน
5. ประมาณการ
6. สภาพร่างกาย
7. ประสงค์สมัคร
8. ไม่เป็นสมาชิก  
ของรัฐวิสาหกิจ  
บำเหน็จบำนาญ  
ชั้น  
หมายเหตุ เอก

ส.ป.

เลขที่รับ

วันที่รับ.....

เรียน    ผู้อำนวยการ  
ประกัน  
ได้ตรวจ  
 อนุมัติ

ลงชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ส่วนของผู้สมัคร

ได้รับ  
ของ น  
ทั้งนี้คว

# 3 ทางเลือก

## สำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา 40

ทางเลือกที่ 1



70

บาท/เดือน

ได้รับ สิทธิประโยชน์ 3 กรณี

ทางเลือกที่ 2



100

บาท/เดือน

ได้รับ สิทธิประโยชน์ 4 กรณี

ทางเลือกที่ 3



300

บาท/เดือน

ได้รับ สิทธิประโยชน์ 5 กรณี

<b>ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย</b> เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 30 วัน/ปี)	300 บาท/วัน	<b>ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย</b> เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 30 วัน/ปี)	300 บาท/วัน	<b>ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย</b> เงินทดแทนการขาดรายได้สูงสุด (ไม่เกิน 90 วัน/ปี)	300 บาท/วัน
<b>ทุพพลภาพ</b> รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ไม่เกิน 15 ปี)	500 - 1,000 บาท/เดือน	<b>ทุพพลภาพ</b> รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ไม่เกิน 15 ปี)	500 - 1,000 บาท/เดือน	<b>ทุพพลภาพ</b> รับเงินทดแทนการขาดรายได้ (ตลอดชีวิต)	500 - 1,000 บาท/เดือน
<b>ตาย</b> ได้รับค่าทำศพ (รับเพิ่ม 8,000 บาท หากจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย)	25,000 บาท	<b>ตาย</b> ได้รับค่าทำศพ (รับเพิ่ม 8,000 บาท หากจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย)	25,000 บาท	<b>ตาย</b> ได้รับค่าทำศพ	50,000 บาท
		<b>ชราภาพ</b> บำเหน็จชราภาพ (ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท/เดือน)	50 บาท/เดือน	<b>ชราภาพ</b> บำเหน็จชราภาพ (ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท/เดือน) จ่ายครบ 180 เดือน รับเงินเพิ่ม 10,000 บาท	150 บาท/เดือน
				<b>สงเคราะห์บุตร</b> เงินสงเคราะห์บุตร (คราวละไม่เกิน 2 คน)	200 บาท/เดือน





# ผู้ประกันตนตามมาตรา 40

## ได้รับความคุ้มครอง



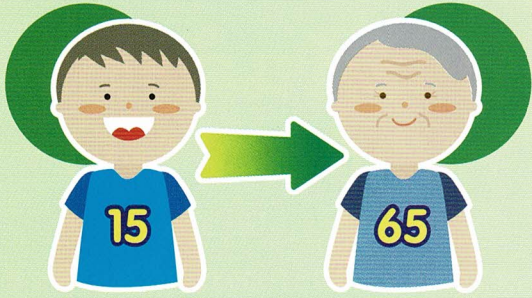
(ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2564)

		จ่าย 70 บาท/เดือน	จ่าย 100 บาท/เดือน	จ่าย 300 บาท/เดือน
<b>1. กรณีไปประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ได้รับความคุ้มครองการขาดรายได้</b>		เงื่อนไขการเกิดสิทธิ		
- ผู้ป่วยใน นอนพักรักษาตัว 1 วันขึ้นไป	- จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 3 ใน 4 เดือน ก่อนเดือนที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	วันละ 300 บาท	วันละ 300 บาท	วันละ 300 บาท
- ไม่นอนโรงพยาบาล แต่มีใบรับรองแพทย์ ให้หยุดพักรักษาตัว ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป		วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท
- ภายใน 1 ปี นอนและไม่นอนโรงพยาบาล		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
<b>2. กรณีทุพพลภาพ ได้รับความคุ้มครองการขาดรายได้</b>				
- ได้รับความคุ้มครองการขาดรายได้รายเดือน	ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ	500 - 1,000 บาท	500 - 1,000 บาท	500 - 1,000 บาท
- ระยะเวลาในการรับเงินทดแทนฯ	- จ่ายเงินสมทบ 6 ใน 10 เดือน ก่อนทุพพลภาพ ได้รับ 500 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 12 ใน 20 เดือน ก่อนทุพพลภาพ ได้รับ 650 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 24 ใน 40 เดือน ก่อนทุพพลภาพ ได้รับ 800 บาท/เดือน - จ่ายเงินสมทบ 36 ใน 60 เดือน ก่อนทุพพลภาพ ได้รับ 1,000 บาท/เดือน	เป็นเวลา 15 ปี	เป็นเวลา 15 ปี	ตลอดชีวิต
- ได้รับความคุ้มครอง (เสียชีวิตระหว่างรับเงินทดแทนฯ)		25,000 บาท	25,000 บาท	50,000 บาท
<b>3. กรณีตาย ได้รับความคุ้มครอง</b>				
- ได้รับความคุ้มครอง (โดยผู้จัดการศพ)	- จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 6 ใน 12 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย	25,000 บาท	25,000 บาท	50,000 บาท
- ได้รับความคุ้มครอง (เมื่อจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 60 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย)	- ยกเว้น กรณีอุบัติเหตุ มีการจ่ายเงินสมทบ 1 ใน 6 เดือน ก่อนเดือนที่ตาย มีสิทธิได้รับเงินค่าทำศพ	รับเพิ่ม 8,000 บาท	รับเพิ่ม 8,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
<b>4. กรณีชราภาพ ได้รับความคุ้มครอง</b>				
- ได้รับความบำเหน็จชราภาพ (ตามจำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ พร้อมผลประโยชน์ตอบแทน)	- เมื่ออายุ 60 ปีบริบูรณ์ และสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน	ไม่คุ้มครอง	50 บาท /เดือน	150 บาท /เดือน
- รับเงินบำเหน็จเพิ่ม (เมื่อจ่ายเงินสมทบ ตั้งแต่ 180 เดือนขึ้นไป)		ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	รับเพิ่ม 10,000 บาท
- สามารถฝากเงินออมเพิ่ม ได้ไม่เกินเดือนละ 1,000 บาท		ไม่คุ้มครอง	ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท	ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท
<b>5. กรณีสงเคราะห์บุตร ได้รับความคุ้มครอง</b>				
- ได้รับความสงเคราะห์บุตรรายเดือน ตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์ คราวละไม่เกิน 2 คน	- จ่ายเงินสมทบมาแล้ว 24 ใน 36 เดือน - ขณะรับเงินสงเคราะห์บุตร ต้องส่งเงินสมทบทุกเดือน	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	200 บาท /คน/เดือน

หมายเหตุ : การจ่ายสิทธิประโยชน์เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเกิดสิทธิ

# คุณสมบัติของผู้สมัคร มาตรา 40

## ผู้มีสิทธิสมัคร



### มีสัญชาติไทย

อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 65 ปีบริบูรณ์

ผู้พิการทางร่างกายที่รับรัฐสิทธิ

ผู้ถือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ที่มีเลขประจำตัวหลักแรกเป็น 0 หรือ 6 หรือ 7



### หลักฐานการสมัคร

- บัตรประจำตัวประชาชน
- แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส.1-40) หรือสมัครเป็นผู้ประกันตนผ่านเว็บไซต์ <http://www.sso.go.th> และสมัครผ่านจุดบริการเคาน์เตอร์เซอร์วิส สมัครผ่านสายด่วน 1506 หรือเครือข่ายประกันสังคมทั่วประเทศ

VS

## ผู้ไม่มีสิทธิสมัคร

เป็นบุคคลผู้ถือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย โดยมีเลขประจำตัวหลักแรกเป็นเลข 0 และหลักที่สองเป็นเลข 0



ผู้ประกันตนตาม มาตรา 33 และ 39



ข้าราชการหรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ



ผู้พิการทางสติปัญญา หรือผู้พิการที่ไม่อาจรับรัฐสิทธิ

### ข้อควรปฏิบัติ

- จ่ายเงินสมทบทุกเดือน
- จ่ายเงินสมทบล่วงหน้าได้ 12 เดือน
- กรณีไม่มีทายาท โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ เพื่อระบุผู้มีสิทธิ



# สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ

รับเงินทดแทน  
กรณีประสบอันตราย  
หรือเจ็บป่วย

สูงสุด  
**300**  
บาท/วัน



รับเงินทดแทน  
กรณีทุพพลภาพ  
เดือนละ

**500-1,000** บาท



รับเงิน  
บำนาญชราภาพ  
พร้อมดอกผล



รับเงินค่าทำศพ  
กรณีตาย  
สูงสุด  
**50,000** บาท



รับเงินกรณี สงเคราะห์บุตร

**200** บาท/คน/เดือน  
คราวละไม่เกิน 2 คน

- เงินสมทบที่จ่าย สามารถนำมาลดหย่อนภาษีได้
- ผู้สูงอายุ ที่มีสิทธิสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ไม่ถูกตัดสิทธิรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

