

ระเบียบสำนักงานประกันสังคม

ว่าด้วยการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ พ.ศ. ๒๕๕๔

ด้วยคณะกรรมการการแพทย์ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม ได้มีมติให้สำนักงานประกันสังคมให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานตามมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ โดยวิธีเหมาจ่าย และในการให้บริการทางการแพทย์โดยวิธีเหมาจ่ายดังกล่าว จำเป็นต้องออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตนเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาล และเพื่อให้การออกบัตรรับรองสิทธิมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ พ.ศ. ๒๕๔๔

(๒) ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓

(๓) ระเบียบสำนักงานประกันสังคม ว่าด้วยการออกบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

ข้อ ๔ ให้ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความ วินิจฉัยปัญหา กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“บัตรรับรองสิทธิ” หมายถึง บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้มีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิตามระเบียบนี้ ออกให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

“สถานพยาบาล” หมายถึง สถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลของเอกชนตามรายชื่อที่สำนักงานประกันสังคมประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สำนักงาน” หมายถึง สำนักงานประกันสังคม หรือสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

“ผู้ประกันตน” หมายถึง ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ มาตรา ๓๙ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ที่ส่งเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงานตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

“ผู้มีสิทธิ” หมายถึง ผู้มีสิทธิตามมาตรา ๓๘ และมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ที่ยังมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงานตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

“นายจ้าง” หมายถึง นายจ้างที่อยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

“ผู้อำนวยการ” หมายถึง ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์หรือผู้ซึ่งผู้อำนวยการ สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์มอบหมาย

“ประกันสังคมจังหวัด” หมายถึง ประกันสังคมจังหวัดหรือหัวหน้าสำนักงานประกันสังคม จังหวัดสาขา

ข้อ ๖ บัตรรับรองสิทธิให้เป็นไปตามแบบท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๗ ให้ข้าราชการดังต่อไปนี้มีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิ

(๑) ผู้อำนวยการมีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิทั่วราชอาณาจักร

(๒) ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ที่มีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิ ให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิที่สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่รับเงินสมทบ

(๓) ประกันสังคมจังหวัดมีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิที่สำนักงาน ประกันสังคมจังหวัดรับเงินสมทบ

ในกรณีที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิขอเปลี่ยนสถานพยาบาล หรือขอรับบัตรรับรองสิทธิใหม่ ทดแทนฉบับเดิม ให้ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่และประกันสังคมจังหวัด มีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิทั่วราชอาณาจักร

ข้อ ๘ อายุบัตรรับรองสิทธิ

บัตรรับรองสิทธิให้มีอายุการใช้ ดังนี้

๘.๑ บัตรรับรองสิทธิที่ออกให้ผู้ประกันตน ให้มีอายุการใช้ครั้งละไม่เกิน ๒ ปี ตั้งแต่วันออกบัตร หรือเป็นระยะเวลาอย่างอื่นตามที่สำนักงานกำหนด

๘.๒ บัตรรับรองสิทธิที่ออกให้ผู้มีสิทธิให้มีอายุการใช้ตั้งแต่วันออกบัตรจนถึงวัน บัตรหมดอายุตามที่กำหนดในบัตรรับรองสิทธิ

ข้อ ๙ ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิมีสิทธินำบัตรรับรองสิทธิไปแสดงเพื่อรับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลที่ปรากฏชื่อในบัตรรับรองสิทธิ รวมทั้งสถานพยาบาลเครือข่ายของสถานพยาบาลดังกล่าว

โดยผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิต้องแสดงบัตรรับรองสิทธิ หรือบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นซึ่งทางราชการออกให้

ข้อ ๑๐ การเลือกสถานพยาบาล

ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิต้องเลือกสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตจังหวัดที่ผู้ประกันตนประจำทำงานอยู่ หรือที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิพักอาศัยอยู่จริง หรือเขตจังหวัดรอยต่อ โดยการเลือกสถานพยาบาลดังกล่าวผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิต้องลงลายมือชื่อด้วยตนเอง และดำเนินการตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑๐.๑ ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนที่เข้าทำงานกับนายจ้าง ให้กรอกแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. ๑-๐๓) ตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด พร้อมเลือกสถานพยาบาล และยื่นต่อนายจ้าง เพื่อให้นายจ้างแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนต่อสำนักงาน หรือยื่นแบบรายการทางอิเล็กทรอนิกส์

๑๐.๒ ผู้มีสิทธิตามมาตรา ๓๘ ที่จะสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ ให้กรอกแบบคำขอเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ (สปส. ๑-๒๐) ตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด พร้อมเลือกสถานพยาบาล และยื่นต่อสำนักงาน

๑๐.๓ ผู้มีสิทธิตามมาตรา ๓๘ และมาตรา ๔๑ ให้กรอกแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) ทำระเบียบนี้ และยื่นต่อสำนักงาน

ในกรณีที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิยังไม่มีหรือยังไม่ได้รับบัตรรับรองสิทธิ ให้ดำเนินการยื่นขอบัตรรับรองสิทธิ โดยกรอกแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) ทำระเบียบนี้ แล้วแต่กรณี และยื่นต่อสำนักงาน

ข้อ ๑๑ การขอรับบัตรรับรองสิทธิใหม่ทดแทนบัตรรับรองสิทธิฉบับเดิม

ในกรณีที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล หรือบัตรรับรองสิทธิสูญหาย ถูกทำลาย หรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่ทำให้ไม่สามารถใช้บัตรรับรองสิทธิฉบับเดิมได้ ให้กรอกแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) ทำระเบียบนี้ แล้วแต่กรณี และยื่นต่อสำนักงาน

ข้อ ๑๒ การเปลี่ยนสถานพยาบาล

ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิสามารถขอเปลี่ยนสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิได้ โดยให้กรอกแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) ทำระเบียบนี้ แล้วแต่กรณี และยื่นต่อสำนักงาน ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑๒.๑ เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปีได้ปีละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคมของทุกปี

๑๒.๒ เปลี่ยนสถานพยาบาลระหว่างปี กรณีมีเหตุจำเป็น เช่น ย้ายที่พักอาศัย ย้ายสถานที่ประจำทำงาน หรือพิสูจน์ทราบว่ามีทางเลือกสถานพยาบาลให้ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิ โดยผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธินั้นไม่ประสงค์จะไปรับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลดังกล่าว เป็นต้น ทั้งนี้ กรณีย้ายที่พักอาศัย หรือย้ายสถานที่ประจำทำงาน ให้ยื่นเปลี่ยนสถานพยาบาลภายในระยะเวลา ๓๐ วัน นับแต่วันที่ย้ายที่พักอาศัย หรือย้ายสถานที่ประจำทำงาน

๑๒.๓ กรณีอื่นที่ผู้มีอำนาจออกบัตรรับรองสิทธิตามระเบียบนี้มีดุลยพินิจให้เปลี่ยนสถานพยาบาลได้

ข้อ ๑๓ การออกบัตรรับรองสิทธิ

เมื่อผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิยื่นแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. ๑-๐๓) แบบคำขอเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ (สปส. ๑-๒๐) แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) แล้วแต่กรณี ให้สำนักงานออกบัตรรับรองสิทธิกำหนดสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิมีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ โดยระบุวันออกบัตรรับรองสิทธิ ดังนี้

๑๓.๑ สำนักงานรับแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. ๑-๐๓) แบบคำขอเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ (สปส. ๑-๒๐) แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) แล้วแต่กรณี วันที่ ๑ ถึง ๑๕ บัตรรับรองสิทธิระบุวันออกบัตรเป็นวันที่ ๑๖ ของเดือนนั้น

๑๓.๒ สำนักงานรับแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. ๑-๐๓) แบบคำขอเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๙ (สปส. ๑-๒๐) แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล (สปส. ๙-๐๒) หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) แล้วแต่กรณี วันที่ ๑๖ ถึงวันทำการสุดท้ายของเดือน บัตรรับรองสิทธิระบุวันออกบัตรเป็นวันที่ ๑ ของเดือนถัดไป

ในกรณีที่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิเป็นผู้ป่วยในและจำเป็นต้องไปรับการรักษาต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในของสถานพยาบาลใด ๆ ก็ตาม สำนักงานจะไม่ออกบัตรรับรองสิทธิ หรือทำการเปลี่ยนสถานพยาบาลให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิจนกว่าจะสิ้นสุดการรักษาพยาบาลในครั้งนั้นก่อน และสำนักงานต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ฉบับที่ใช้บังคับอยู่ในขณะนั้น

ข้อ ๑๔ บัตรรับรองสิทธิหมดอายุ

กรณีบัตรรับรองสิทธิหมดอายุการใช้ตามข้อ ๘.๑ สำนักงานจะออกบัตรรับรองสิทธิระบุสถานพยาบาลเดิมให้ผู้ประกันตน ระบุวันออกบัตรเป็นวันที่ ๑ มกราคม ปีถัดจากปีที่บัตรหมดอายุ

กรณีที่สถานพยาบาลเดิมตามบัตรรับรองสิทธิของผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิ ไม่อยู่ในโครงการของสำนักงานประกันสังคมในปีถัดไป ให้สำนักงานดำเนินการแจ้งให้ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาลตามแบบการเปลี่ยนสถานพยาบาลกรณีโรงพยาบาลออกจากการเป็นสถานพยาบาลประกันสังคม ภายในเวลาที่สำนักงานกำหนด หากผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิไม่เลือกสถานพยาบาลหรือไม่ได้ยื่นแบบการเปลี่ยนสถานพยาบาลกรณีโรงพยาบาลออกจากการเป็นสถานพยาบาลประกันสังคม ภายในเวลาที่สำนักงานกำหนด สำนักงานจะดำเนินการตามข้อ ๑๕ ต่อไป

ข้อ ๑๕ กรณีสถานพยาบาลออกจากโครงการประกันสังคมในระหว่างปี หรือกรณีลูกจ้างไม่เลือกสถานพยาบาล หรือกรณีสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิเดิมเต็มศักยภาพหรือไม่พร้อมให้บริการทางการแพทย์ ทำให้สำนักงานไม่สามารถออกบัตรรับรองสิทธิให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิได้ ให้สำนักงานจัดหาสถานพยาบาลให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิ โดยดำเนินการตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑๕.๑ การจัดสถานพยาบาลสำหรับเขตความรับผิดชอบกรุงเทพมหานคร ให้จัดสถานพยาบาลตามประเภทสถานพยาบาลในแต่ละพื้นที่โดยพิจารณาเรียงลำดับ ดังนี้

ลำดับที่ ๑ สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่ ๒ สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่ ๓ สถานพยาบาลของทางราชการสังกัดอื่นที่ไม่ใช่ลำดับที่ ๑ และลำดับที่ ๒

ลำดับที่ ๔ สถานพยาบาลของเอกชน กรณีที่เขตพื้นที่นั้น ๆ มีสถานพยาบาลของเอกชนหลายแห่ง ให้จัดสถานพยาบาลโดยเรียงตามรหัสสถานพยาบาล จากน้อยไปหามาก และจะต้องไม่เกินศักยภาพสูงสุดที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้สถานพยาบาลแต่ละแห่ง

๑๕.๒ การจัดสถานพยาบาลสำหรับจังหวัด ให้จัดสถานพยาบาลตามประเภทสถานพยาบาลในแต่ละจังหวัด โดยพิจารณาเรียงลำดับ ดังนี้

ลำดับที่ ๑ สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่ ๒ สถานพยาบาลของทางราชการสังกัดอื่นที่ไม่ใช่ลำดับที่ ๑

ลำดับที่ ๓ สถานพยาบาลของเอกชน กรณีที่จังหวัดนั้น ๆ มีสถานพยาบาลของเอกชนหลายแห่ง ให้จัดสถานพยาบาลโดยเรียงตามรหัสสถานพยาบาลจากน้อยไปหามาก และจะต้องไม่เกินศักยภาพสูงสุดที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้สถานพยาบาลแต่ละแห่ง

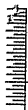
ทั้งนี้ การจัดสถานพยาบาลให้ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิตามวรรคแรก สำนักงานประกันสังคมจะใช้ระบบคอมพิวเตอร์จัดเรียงลำดับสถานพยาบาลตามที่กำหนดไว้ข้างต้นจนครบตามจำนวนที่ต้องดำเนินการ

กรณีผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิประสงค์ที่จะเปลี่ยนสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิที่สำนักงานออกให้ตามวรรคแรก ให้กรอกแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล สปส. ๙-๐๒ หรือแบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ (สปส. ๙-๐๓) ทำเรียบร้อยแล้วแต่กรณี และยื่นต่อสำนักงาน เพื่อเปลี่ยนสถานพยาบาลภายในระยะเวลา ๓ เดือน นับแต่วันที่บัตรมีผลบังคับใช้

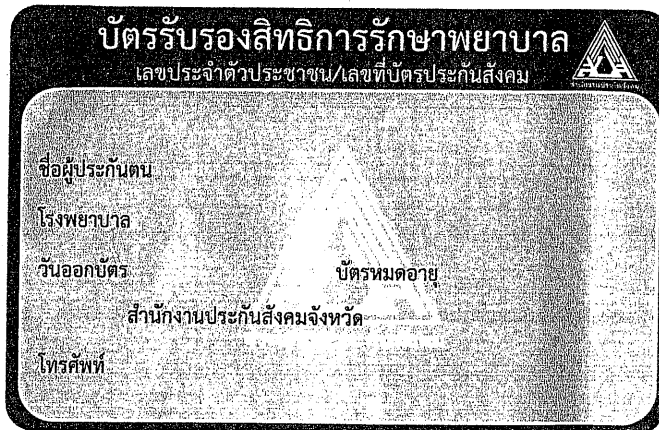
ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

สุรเดช วลีอิทธิกุล

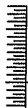
เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม



SA-50082



-๖1



SA-50082

คำเตือนผู้ถือบัตร

1. แสดงบัตรนี้พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนกับโรงพยาบาลทุกครั้งที่ได้รับบริการหรือบัตรอื่นที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้
2. กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน และไม่สามารถเข้าโรงพยาบาลตามบัตร สามารถเข้ารักษาโรงพยาบาลอื่นได้ โดยให้แจ้งโรงพยาบาลตามบัตรทราบโดยด่วน
3. เมื่อย้ายที่ทำงานและประสงค์เปลี่ยนสถานพยาบาลให้ติดต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสาขา
4. เมื่อออกจากงานแล้วให้แจ้งสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสาขา เพื่อเปลี่ยนบัตรโดยด่วน

มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล สำนักงานประกันสังคม
สอบถามได้ที่สายด่วน โทร. 1506 กระทรวงแรงงาน

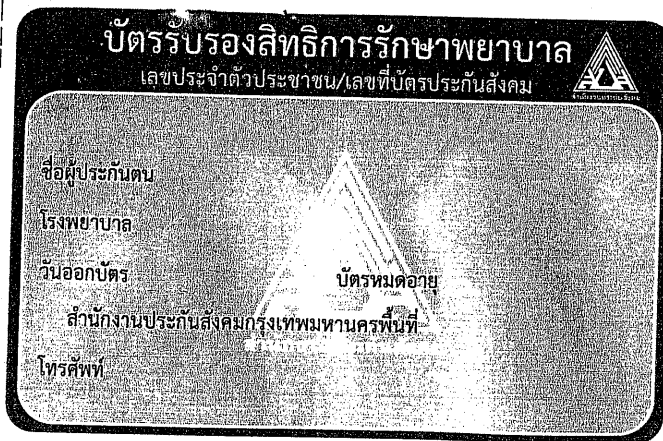


-๖1

SA-50083

SA-50083

เมต 150



คำเตือนผู้ถือบัตร

1. แสดงบัตรนี้พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนกับโรงพยาบาลทุกครั้งที่ได้รับบริการหรือบัตรอื่นที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้
2. กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน และไม่สามารถเข้าโรงพยาบาลตามบัตร สามารถเข้ารักษาโรงพยาบาลอื่นได้ โดยให้แจ้งโรงพยาบาลตามบัตรทราบโดยด่วน
3. เมื่อย้ายที่ทำงานและประสงค์เปลี่ยนสถานพยาบาลให้ติดต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสาขา
4. เมื่อออกจากงานแล้วให้แจ้งสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสาขา เพื่อเปลี่ยนบัตรโดยด่วน

มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล สำนักงานประกันสังคม
สอบถามได้ที่สายด่วน โทร. 1506 กระทรวงแรงงาน



SA-50065

- มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล
สอบถามได้ที่สายด่วนโทร. 1506
- สำนักงานประกันสังคม
กระทรวงแรงงาน

SA-50080

SA-50080

เมต 150

บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล
สำหรับผู้ที่สิ้นสภาพความเป็นผู้ประกันตน
เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่บัตรประกันสังคม

ชื่อผู้มีสิทธิ
โรงพยาบาล
วันออกบัตร
บัตรหมดอายุ
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด
โทรศัพท์

คำเตือนผู้ถือบัตร

1. แสดงบัตรนี้พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนกับโรงพยาบาลทุกครั้งที่ใช้เข้ารับบริการหรือบัตรอื่นที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้
2. กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน และไม่สามารถเข้าโรงพยาบาลตามบัตร สามารถเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลอื่นได้ โดยให้แจ้งโรงพยาบาลตามบัตรทราบโดยด่วน
3. บัตรนี้มีอายุใช้สิทธิตามที่กำหนดไว้และต้องส่งคืนเมื่อครบกำหนดหรือขอเปลี่ยนเมื่อกลับเป็นผู้ประกันตน

มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล
สอบถามได้ที่สายด่วน โทร. 1506

สำนักงานประกันสังคม
กระทรวงแรงงาน

SA-50081

บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล
สำหรับผู้ที่มีสถานภาพความเป็นผู้ประกันตน
เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่บัตรประกันสังคม

ชื่อผู้มีสิทธิ
โรงพยาบาล
วันออกบัตร
บัตรหมดอายุ
สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่
โทรศัพท์

SA-50081

คำเตือนผู้ถือบัตร

1. แสดงบัตรนี้พร้อมบัตรประจำตัวประชาชนกับโรงพยาบาลทุกครั้งที่จะเข้ารับบริการหรือบัตรอื่นที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้
2. กรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน และไม่สามารถเข้าโรงพยาบาลตามบัตร สามารถเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลอื่นได้ โดยให้แจ้งโรงพยาบาลตามบัตรทราบโดยด่วน
3. บัตรนี้มีอายุใช้สิทธิตามที่กำหนดไว้และต้องส่งคืนเมื่อครบกำหนดหรือขอเปลี่ยนเมื่อกลับเป็นผู้ประกันตน

มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล
สอบถามได้ที่สายด่วนโทร. 1506

สำนักงานประกันสังคม
กระทรวงแรงงาน

SA-50066SA-50066



แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

สปส. 9-02

เลขที่รับ
วันที่ เวลา
ลงชื่อ ผู้รับ

1. รายละเอียดผู้ประกันตน

1.1 ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง ชื่อสกุล
เลขประจำตัวประชาชน เกิด วันที่ เดือน พ.ศ.
(สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม)
1.2 ปัจจุบันทำงานกับสถานประกอบการชื่อ
เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา
เข้างานเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. ได้รับค่าจ้างงวดสุดท้ายเมื่อเดือน พ.ศ.

2. สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้เลือกสถานพยาบาล

ข้าพเจ้าขอเลือกสถานพยาบาลชื่อ
(สำหรับเจ้าหน้าที่)
หากไม่สามารถจัดสถานพยาบาลที่เลือกให้ได้ ขอเลือกสถานพยาบาลสำรอง คือ
- สถานพยาบาลสำรองอันดับ 1 ชื่อ หรือ
(สำหรับเจ้าหน้าที่)
- สถานพยาบาลสำรองอันดับ 2 ชื่อ
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

4. การรับบัตร

- ☐ ขอให้ส่งบัตรตามที่อยู่ของสถานประกอบการ
☐ ขอรับบัตรด้วยตนเอง

3. สำหรับผู้ที่ต้องการเปลี่ยน / แก้ไขบัตร

ปัจจุบันข้าพเจ้าใช้สิทธิที่สถานพยาบาลชื่อ
3.1 ขอเปลี่ยนสถานพยาบาลใหม่ชื่อ
เหตุผล ☐ เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี (สำหรับเจ้าหน้าที่)
☐ ไม่สะดวกไปใช้สิทธิที่สถานพยาบาลเดิม เนื่องจาก
☐ ย้ายที่อยู่ ☐ เปลี่ยนสถานที่ทำงาน
☐ อื่นๆ (ระบุ)
เอกสารที่แนบ ☐ บัตรฉบับเดิม ☐ หลักฐานการย้ายที่อยู่
☐ อื่นๆ (ระบุ)
3.2 ขอแก้ไขบัตรเนื่องจาก
☐ เปลี่ยนชื่อ-ชื่อสกุล
ชื่อ-ชื่อสกุลเดิม
☐ บัตรเก่าชำรุดเสียหายหรือบัตรสูญหาย
☐ อื่นๆ (ระบุ)
เอกสารที่แนบ ☐ บัตรรับรองสิทธิฯ ฉบับเดิม
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
☐ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ หรือชื่อสกุล

ขณะที่ข้าพเจ้าเลือกสถานพยาบาลข้าพเจ้าไม่ได้นอนรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลใด ๆ และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ประกันตน
(.....)
ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ ผู้รับบัตร
(.....)
ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่

☐ เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ
☐ ไม่เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ ระบุเหตุผล
.....
ลงชื่อ เจ้าหน้าที่
(.....)
ลงวันที่ เดือน พ.ศ.



แบบขอบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

ตามมาตรา 38 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

สปส. 9-03

เลขที่รับ.....
วันที่.....เวลา.....
ลงชื่อ.....ผู้รับ

1. ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง ชื่อสกุล

เลขประจำตัวประชาชน

(สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม)

2. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ ตรอก / ซอย ถนน

แขวง / ตำบล เขต / อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

3. ชื่อสถานประกอบการสุดท้ายที่ทำงาน

เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา

4. สิ้นสภาพการเป็นลูกจ้างเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

5. ข้าพเจ้ามีความประสงค์

☐ ขอใช้สถานพยาบาลเดิม ระบุชื่อ

☐ ขอเปลี่ยนสถานพยาบาลใหม่ ระบุชื่อ

☐ กรณียังไม่เคยเลือกสถานพยาบาล ขอเลือกสถานพยาบาล ระบุชื่อ

6. เอกสารที่แนบ ☐ บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลฉบับเดิม ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

☐ อื่นๆ ระบุ

ขณะที่ข้าพเจ้าเลือกหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลใหม่ข้าพเจ้าไม่ได้นอนพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลใด ๆ
และขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้มีสิทธิ

ลงชื่อ ผู้รับบัตร

(.....)

(.....)

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

สำหรับเจ้าหน้าที่	ใบมอบฉันทะ
ความเห็นเจ้าหน้าที่	วันที่
☐ เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิ	ข้าพเจ้า
☐ ไม่เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิ ระบุเหตุผล	ขอมอบฉันทะให้
.....	บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
.....	ออกให้โดย
.....	วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ
.....	ที่อยู่
.....	
.....	เป็นผู้รับบัตรรับรองสิทธิ แทนข้าพเจ้า
.....	
.....	ผู้รับมอบฉันทะ
.....	ผู้มีสิทธิ