

ที่ จบ ๐๐๑๙/ ว๒๐๒๙

ศาลากลางจังหวัดจันทบุรี
ถนนเลียบเนิน จบ ๒๒๐๐๐

๑๖ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง บันทึกข้อตกลงความร่วมมือบูรณาการขับเคลื่อนโครงการหนึ่งตำบล หนึ่งหมู่บ้าน ประกันสังคมถ้วนหน้า

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ฉบับ

๒. เอกสารประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

กรมการพัฒนาชุมชน มอบหมายให้จังหวัดร่วมขับเคลื่อน สนับสนุนในการประสานงานกับประกันสังคมจังหวัดในระดับพื้นที่ ในการชี้แจงสร้างองค์ความรู้แก่ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน เครือข่ายองค์กรชุมชน เกี่ยวกับการสร้างหลักประกันทางสังคมด้านการประกันสังคม มาตรา ๔๐ เพื่อให้แรงงานนอกระบบให้มีหลักประกันความคุ้มครองทางสังคม

เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าในการดำเนินการดังกล่าว จึงขอให้อำเภอมอบหมายสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ ชี้แจงสร้างองค์ความรู้แก่ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน เครือข่ายองค์กรชุมชน เกี่ยวกับการสร้างหลักประกันทางสังคมด้านการประกันสังคม มาตรา ๔๐ และรายงานผลการดำเนินงาน กรณีกลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ เป็นกลุ่มอาชีพ จากกลุ่มผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP , กลุ่มวิสาหกิจชุมชน และสมาชิกกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมบูรณ์ หอมเอนก)
พัฒนาการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาชุมชน
โทร/โทรสาร ๐-๓๙๓๑-๑๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือ
บูรณาการขับเคลื่อนโครงการหนึ่งตำบล หนึ่งหมู่บ้าน ประกันสังคมถ้วนหน้า
ระหว่างกรมการพัฒนาชุมชนกับสำนักงานประกันสังคม
****

๑. วันที่ดำเนินการ

.....

๒. กลุ่มเป้าหมายทีเข้าร่วมรับฟัง จำนวน ..... คน (ระบุกลุ่มเป้าหมาย)

(๑) กลุ่มผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP จำนวน.....คน

(๒) กลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน.....คน

(๓) กลุ่มอาชีพอื่นๆ จำนวน.....คน

(๔) สมาชิกกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวน.....คน

๓. สถานที่ดำเนินการ

.....

๔. หน่วยงานที่เข้าร่วม ได้แก่

.....

๕. ผลการดำเนินงาน(กลุ่มเป้าหมายที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ) จำนวน.....คน ระบุกลุ่มเป้าหมาย

(๑) กลุ่มผู้ผลิต ผู้ประกอบการ OTOP จำนวน.....คน

(๒) กลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน.....คน

(๓) กลุ่มอาชีพอื่นๆ จำนวน.....คน

(๔) สมาชิกกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวน.....คน

๖. ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

๗. ภาพถ่ายกิจกรรม

หมายเหตุ ๑ ใบต่อ ๑ ครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม เก็บไว้ที่จังหวัดไม่ต้องส่งกรม

ทางเลือกในการจ่ายเงินสมทบ
ประกันสังคมมาตรา40



ผู้ประกันตนมาตรา 40 คือ บุคคลทั่วไปที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33, มาตรา 39



ผู้ประกันตนได้รับความคุ้มครอง

	ทางเลือกที่ 1 จ่าย 70 บาท/เดือน	ทางเลือกที่ 2 จ่าย 100 บาท/เดือน	ทางเลือกที่ 3 จ่าย 300 บาท/เดือน
1. กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย รับค่าทดแทนขาดรายได้			
- ผู้ป่วยใน นอนพักรักษาตัว 1 วันขึ้นไป		วันละ 300 บาท	วันละ 300 บาท
- ผู้ป่วยนอก (ไม่นอนโรงพยาบาล) ใบรับรองแพทย์ให้หยุด 3 วันขึ้นไป	วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท	วันละ 200 บาท
- เงื่อนไขการรับสิทธิ์ ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกหยุดรวมกัน		ไม่เกิน 90 วัน/ปี	ไม่เกิน 90 วัน/ปี
- ผู้ป่วยนอก(ไม่นอนโรงพยาบาล) หยุดไม่เกิน 3 วัน	วันละ 50 บาท	วันละ 50 บาท	ไม่คุ้มครอง
2. กรณีทุพพลภาพ รับค่าทดแทนขาดรายได้			
- ได้รับค่าทดแทนรายเดือน		500-1,000 บาท	500-1,000 บาท
- ได้รับค่าทดแทน เป็นระยะเวลา	เป็นเวลา 15 ปี	เป็นเวลา 15 ปี	ตลอดชีวิต
- เสียชีวิตระหว่างทุพพลภาพ ได้รับค่าทำศพ		20,000 บาท	40,000 บาท
3. กรณีเสียชีวิต ได้รับเงินค่าทำศพ			
- ผู้จัดการศพ ได้รับค่าทำศพ		20,000 บาท	40,000 บาท
- จ่ายเงินสมทบครบ 60 เดือนก่อนเสียชีวิต ได้รับเงินเพิ่ม	เงินเพิ่ม 3,000 บาท	เงินเพิ่ม 3,000 บาท	ไม่คุ้มครอง
4. กรณีชราภาพ ได้รับเงินก้อนพร้อมดอกผล			
- สะสมเงินบำเหน็จชราภาพ(เงินออม)จากเงินสมทบ เดือนละ		50 บาท	150 บาท
- จ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือนรับเงินเพิ่ม	ไม่คุ้มครอง	ไม่คุ้มครอง	รับเพิ่ม 10,000 บาท
- ผู้ประกันตนจ่ายเงินออมเพิ่มได้ ไม่เกินเดือนละ		1,000 บาท	ออมเพิ่มได้ 1,000 บาท
5. กรณีสงเคราะห์บุตร ได้รับเงินรายเดือน			
- ได้รับเงินสงเคราะห์บุตรแรกเกิด ถึง 6ปีบริบูรณ์		ไม่คุ้มครอง	คนละ 200 บาท (ครอบครัวไม่เกิน 2 คน)

สมัครมาตรา40ได้ที่



CONTACT CENTER 1506 www.sso.go.th (ข้อมูล ณ ก.พ.61)