

ที่ ศธ ๐๗๑๐๖/ว ๙๗๗



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำ
จังหวัดอุบลราชธานี ๗ ถนนแจ้งสนิท
ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี
จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้าง/ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ทำข้อตกลง
กับสำนักงานประกันสังคม และยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

เรียน ผู้บริหารสถานศึกษาศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ สังกัดสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดอุบลราชธานี
ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อสถานพยาบาลที่ทำความตกลงในการให้บริการทันตกรรมโดยไม่ต้องสำรองจ่าย
จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ขั้นตอนการขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
จำนวน ๑ ฉบับ

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และ
อัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน
กำหนดให้ผู้ประกันตน มีสิทธิได้รับการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม (การถอนฟัน อุดฟัน ชุดหินปูน
และผ่าฟันคุด) เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นในอัตราไม่เกินเก้าร้อยบาทต่อปี และในกรณีที่ผู้ประกันตน
เข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคม ให้ผู้ประกันตน
จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาลเฉพาะส่วนที่เกินจากเก้าร้อยบาท

เพื่อให้ผู้ประกันตนเข้าถึงสิทธิประโยชน์และได้รับความสะดวกในการรับบริการทางการแพทย์
กรณีทันตกรรม ไม่เป็นภาระในการสำรองจ่ายและไม่ต้องเดินทางมาติดต่อ ณ สำนักงานประกันสังคม
เพื่อยื่นเอกสารขอรับประโยชน์ทดแทน สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดอุบลราชธานี จึงประชาสัมพันธ์
ให้ลูกจ้าง/ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ทำข้อตกลงกับสำนักงานประกันสังคม
และยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ รายละเอียดตาม QR Code ท้ายหนังสือที่
ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายทัศนพล เรืองศิริ)

ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดอุบลราชธานี

งานบุคลากร กลุ่มอำนวยการ

โทร.๐-๔๕๔๒-๙๖๑๙

โทรสาร.๐-๔๕๔๒-๙๖๑๙

<http://ubon.nfe.go.th>

“เรียนดี มีความสุข”



สำนักงาน ศก. จังหวัดอุบลราชธานี	<input checked="" type="checkbox"/> กอ.	<input type="checkbox"/> กสค.
รับที่ 878	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> กสน.
รับที่ 17 พ.ค. 2567	<input type="checkbox"/> กก.	<input type="checkbox"/> กนป.
เวลา 11:08	<input type="checkbox"/> กศอ.	<input type="checkbox"/>

ที่ อบ ๐๐๓๑/ว.๗๑

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพโลชัย อบ ๓๔๐๐๐

Cum

๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้าง/ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ทำข้อตกลงกับสำนักงานประกันสังคม และ ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบการ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อสถานพยาบาลที่ทำความตกลงในการให้บริการทันตกรรมโดยไม่ต้องสำรองจ่าย
๒. ขั้นตอนการขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน กำหนดให้ผู้ประกันตน มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม (การถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน และผ่าฟันคุด) เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นในอัตราไม่เกินเก้าร้อยบาทต่อปี และในกรณีที่ผู้ประกันตนเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคม ให้ผู้ประกันตนจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาลเฉพาะส่วนที่เกินจากเก้าร้อยบาท

เพื่อให้ผู้ประกันตนเข้าถึงสิทธิประโยชน์และได้รับความสะดวกในการรับบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม ไม่เป็นภาระในการสำรองจ่ายและไม่ต้องเดินทางมาติดต่อ ณ สำนักงาน ฯ เพื่อยื่นเอกสารขอรับประโยชน์ทดแทน สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอความร่วมมือท่าน ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้าง/ผู้ประกันตน เข้ารับบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรม ณ สถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคม (รายชื่อตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

๒. ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้าง/ผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการทางการแพทย์กรณีทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ไม่ทำความตกลงกับสำนักงานประกันสังคมซึ่งจะต้องชำระเงิน ให้ยื่นขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทันตกรรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์เท่านั้น (ขั้นตอนตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางพัชรินทร์ สาตราคม)

2567

(นายทัศนพล เรืองศิริ)

นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้จังหวัดอุบลราชธานี

ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี



ส่วนงานสิทธิประโยชน์

โทร ๐ ๔๕๒๔ ๔๘๒๐ ต่อ ๒๐๒-๒๐๘

โทรสาร ๐ ๔๕๒๔ ๕๔๓๖ ต่อ ๑๑๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒