



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
Human Resource Department

สรุปแนวปฏิบัติสำหรับการเบิกสวัสดิการฯ
(สวัสดิการยัดหย่อน และ สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล)

สำหรับ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ปีงบประมาณ 2564

สารบัญ

- Flex Ben คืออะไร ?
- สรุปช่วงเวลาในการเบิกสวัสดิการ สำหรับ ปีงบประมาณ 2564
- สรุปขั้นตอนการเบิกค่าสวัสดิการยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (Flex Ben)
- คู่มือการใช้งานระบบ HR Connect
- ข้อแนะนำสำหรับ “สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ”
- ตัวอย่างหลักฐานที่จะนำมาเบิกสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ
- สรุปกลุ่มบุคลากรที่มีสิทธิใช้ Flex Ben และลำดับการใช้สิทธิค่ารักษาพยาบาล
- รายละเอียด คำแนะนำ และตอบข้อสงสัย ในแต่ละประเภท

Flex Ben คืออะไร

3

สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ : Flexible Benefit (Flex Ben)

คือ สวัสดิการด้านสุขภาพที่คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยกำหนดขึ้น เพื่อเปิดโอกาสให้พนักงานมหาวิทยาลัยสามารถเลือกใช้สวัสดิการได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของตนเอง และเป็นสิทธิที่ใช้ได้แต่เฉพาะตัวพนักงานมหาวิทยาลัย(พม./พศ./พนักงานมหาวิทยาลัยที่ปรับสถานภาพมาจากข้าราชการ) ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงาน

บุคลากรที่มีสิทธิใช้สวัสดิการยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (Flex Ben)

- ✓ พนักงานมหาวิทยาลัยเงินอุดหนุน [พม.] , พนักงานมหาวิทยาลัย(ส่วนงาน) [พศ.] , พนักงานมหาวิทยาลัยที่ปรับสถานภาพมาจากข้าราชการ
- ✓ มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานะพนักงานมหาวิทยาลัยพ.ม./พ.ศ.มาแล้วไม่น้อยกว่า8เดือน ยกเว้น พนักงานมหาวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพมาจากข้าราชการไม่ต้องนำระยะเวลาดังกล่าวมาพิจารณา
- ✓ ผู้มีสิทธิได้แสดงความประสงค์และสมัครเข้าระบบ การจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (ตามรอบระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ ตามช่วงระยะเวลาที่กำหนด)

สรุปขั้นตอนการเบิกค่าสวัสดิการยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (Flex Ben)



พนักงาน



SI-HR

1. การแสดงความประสงค์เลือกใช้ Flexible Benefit
(1-25 ก.ย. 63)

แจ้งความประสงค์ Flex Ben
ในระบบ HR Connect



ตรวจสอบและอนุมัติ
ในระบบ HR Connect

2. การเบิกจ่าย Flexible Benefit
(ตั้งแต่ 1 ต.ค. เป็นต้นไป)
ใบเสร็จลงวันที่
1 ต.ค. 63 เป็นต้นไป

บันทึกการเบิกในระบบ HR Connect

- 2.1 เลือกประเภทการเบิก
- 2.2 บันทึกรายละเอียด/ยอดเงิน
- 2.3 แนบภาพใบเสร็จในระบบ
- 2.4 ตรวจสอบและจัดพิมพ์ใบเบิกเงินสวัสดิการยืดหยุ่น พร้อมลงนาม
- 2.5 ส่งใบเบิกฯ พร้อมใบเสร็จรับเงินฉบับจริงผ่านภาควิชา/หน่วยงาน

ใบเบิก FlexBen



ตรวจสอบเอกสารฉบับจริง และ
รายการใน HR Connect

นำยอดเงินเข้าระบบ SAP
และประมวลผล

ส่งรายการแจ้งผลในระบบ
HR Connect / Pay slip

ขั้นตอนการเบิกค่าสวัสดิการยืดหยุ่น

5

ผู้ดำเนินการ

ขั้นตอนการทำงาน

บุคลากร

บันทึกการเบิกผ่านระบบ **HR-Connect** และจัดพิมพ์และลงนามในใบเบิกเงินสวัสดิการฯ พร้อมแนบใบเสร็จฉบับจริง* ส่งมายังฝ่ายทรัพยากรบุคคล ตึกศรีสังวาลย์(เล็ก) ชั้น 4 ผ่านภาควิชา/หน่วยงาน

(จะต้องดำเนินการเบิกภายใน 90 วันนับจากวันที่ในใบเสร็จรับเงิน และไม่เกิน 15 ต.ค. 64)

ฝ่ายทรัพยากร
บุคคล คณะฯ

ตรวจสอบรายการในระบบ **HR-Connect** หลังจากที่ได้รับเอกสารฉบับจริง **กรณีที่ต้อง**

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล จะดำเนินการเบิกจ่ายเงิน ตามรอบการประมวลผลเงินเดือนถัดไป ซึ่งสามารถตรวจสอบรายการและยอดเงินใน **Payslip** และระบบ **HR-Connect**

กรณีที่ไม่ถูกต้อง

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล จะดำเนินการแจ้งกลับระบุเหตุผลการแก้ไขผ่านระบบ **HR-Connect** ทั้งนี้ฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะส่งแบบฟอร์มและเอกสารการเบิกฉบับจริงกลับคืนไปยังภาควิชาหน่วยงานของผู้ขอเบิก ทั้งนี้ระบบจะมีการแจ้งสถานะการขอเบิก ผ่าน **MU e-mail** ของผู้เบิกด้วย

เมื่อหลังจากแก้ไขรายการเบิกและเอกสารแนบในระบบเรียบร้อยแล้ว จะต้องส่งแบบฟอร์มและเอกสารฉบับจริงที่ถูกต้อง ผ่านภาควิชาหน่วยงาน มายังฝ่ายทรัพยากรบุคคล

คู่มือการใช้งานระบบ HR Connect++++++

6

คลิกที่หัวข้อ เพื่อ Download คู่มือการใช้งาน

- 1.1 ขั้นตอนการแจ้งความประสงค์ขอเข้าร่วมสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ
- 1.2 ขั้นตอนการยื่นเบิกจ่ายเงินสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ
- 1.3 วิธีการแก้ไขใบเบิกในกรณีที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ/อนุมัติ จาก Admin

เข้าระบบ HR Connect **คลิกที่นี่**

<https://muhr.mahidol.ac.th/hrconnect/login/login.php>



เข้าระบบด้วย **MU Internet Account**

ข้อเสนอแนะสำหรับ “สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ”

เพื่อความถูกต้องและรวดเร็วของการเบิกจ่ายเงิน

7

อ้างอิงตาม ประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ พ.ศ. 2562 และ(ฉบับที่2) พ.ศ.2563 และ(ฉบับที่3) พ.ศ. 2564

1. ตรวจสอบการประเภทการบริการด้านสุขภาพให้ถูกต้อง
2. ตรวจสอบรายละเอียดของใบเสร็จให้ครบถ้วน
3. ตรวจสอบยอดเงินและรายละเอียดที่เบิก Flex Ben ในระบบ HR Connect ให้ถูกต้องตามใบเสร็จ และสิทธิการเบิก

ใบเสร็จรับเงินซึ่งผู้ขายสินค้าหรือให้บริการเป็นผู้ออกให้ ต้องมีรายการอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

8

อ้างอิงตาม ประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการแบบยัดหยุนด้านสุขภาพ พ.ศ. 2562 และ(ฉบับที่2) พ.ศ.2563 และ(ฉบับที่3) พ.ศ. 2564

1. ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการของผู้ขายสินค้าหรือรับบริการ
2. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี หรือเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขายสินค้าหรือให้บริการ
3. ชื่อของพนักงานมหาวิทยาลัย ผู้ซื้อสินค้าหรือรับบริการ
4. วัน เดือน ปี ที่รับเงิน
5. รายการแสดงการรับเงินระบุว่าเป็นค่าอะไร
6. จำนวนเงินทั้งตัวเลข และตัวอักษร
7. ลายมือชื่อผู้รับเงิน

ตัวอย่างหลักฐานที่จะนำมาเบิกสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (Flexible Benefit) จะต้องประกอบไปด้วย 7 ข้อ ดังภาพ

9

1 ชื่อ สถานที่อยู่ หรือที่ทำการ
ของผู้ออกใบเสร็จรับเงิน

1

2 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
หรือเลขบัตรประชาชน
ของผู้ออกใบเสร็จรับเงิน

2

ใบเสร็จรับเงิน/ RECEIPT

โรงพยาบาล นามสมมติ
ที่อยู่ เลขที่ 1 เจริญศึกษา แขวงเชียงใหม่ จังหวัดนครปฐม 73170

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / Tax ID no. 0000123456789

เลขที่ใบเสร็จ xxxxxxxx
วันที่ 01/10/62

ชื่อ / Patient Name : นางสาวชนิดี มีสวัสดิการ

รายการ	จำนวนเงิน	ส่วนลด	คงเหลือ
ค่าเวชภัณฑ์	1,000.00	0.00	1,000.00

รวมเงินทั้งสิ้น

(หนึ่งพันบาทถ้วน)

Total: 1,000.00

ชำระโดย :

เงินสด/ Cash

บัตรเครดิต/ Credit Card

อื่นๆ

Sign

(ลงชื่อผู้รับเงิน)

4

วัน เดือน ปี ที่รับเงิน

3

ชื่อของพนักงานมหาวิทยาลัย
ผู้ซื้อ หรือผู้ใช้บริการ

5

รายการแสดงการรับเงิน
ระบุว่าเป็นค่าอะไร

6

จำนวนเงินทั้งตัวเลข
และตัวอักษร

7

ลายมือชื่อของผู้รับเงิน

Note:

กรณีเป็นภาคเอกชน ผู้ขาย หรือผู้ประกอบการ
ต้องมีการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มเท่านั้น

ยกเว้นค่าใช้จ่ายบางรายการที่โดยลักษณะ
ไม่อาจซื้อ หรือใช้บริการได้จากผู้ขาย หรือ
ผู้ประกอบการที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มได้



SCAN ME

สรุปกลุ่มบุคลากรที่มีสิทธิใช้ Flex Ben

10

A กลุ่ม พม. แบบที่ 1	B กลุ่ม พม. แบบที่ 2	C กลุ่ม พศ.	D กลุ่มข้าราชการ เปลี่ยนสถานภาพ
<ul style="list-style-type: none">• <u>Core Benefit</u> 195,000 บาท (สำหรับตนเอง และญาติสาย ตรง)• <u>Flex Ben</u> 5,000 บาท (ตนเอง)	<ul style="list-style-type: none">• <u>Core Benefit</u> 15,000 บาท (สำหรับตนเองและ ญาติสายตรง)• <u>Flex Ben</u> 5,000 บาท (ตนเอง)	<ul style="list-style-type: none">• <u>Core Benefit</u> 15,000 บาท (สำหรับตนเองและ ญาติสายตรง)• <u>Flex Ben</u> 5,000 บาท (ตนเอง)	<ul style="list-style-type: none">• <u>สิทธิ</u> <u>กรมบัญชีกลาง</u> (สำหรับตนเองและ ญาติสายตรง)• <u>Flex Ben</u> 5,000 บาท (ตนเอง)

หักประกันสังคม

สรุป “สิทธิในเบิกค่ารักษาพยาบาล (ค่ายา/อุปกรณ์*/ค่าแพทย์** ฯลฯ) สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยพม.และพศ.(กลุ่มที่หักประกันสังคม)(ABC)

11

1. ประกันสังคม

- รักษาพยาบาลตามสิทธิปกส.
- ค่าทันตกรรม (ศึกษาเพิ่มเติมหมวด 5)
- ค่าคลอดบุตร

2. Core Benefit (15,000/195,000)

- ส่วนเกินจากการสิทธิประกันสังคม แต่สามารถเบิกได้ตามสิทธิกรมบัญชีกลาง
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ไม่ครอบคลุมสิทธิประกันสังคม แต่ครอบคลุมตามสิทธิกรมบัญชีกลาง
- ค่าตรวจครรภ์ (ค่าตรวจก่อนคลอด)

3. Flex Ben

- ค่าบริการทางการแพทย์
- ค่าธรรมเนียมแพทย์
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่เกินสิทธิประกันสังคม และหรือไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิกรมบัญชีกลาง
- ค่ารักษาพยาบาลที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิประกันสังคมที่มีตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

4. เกินวงเงิน

Core Benefit(195,000 /15,000)

- พนักงานมหาวิทยาลัยรูปแบบที่1 กรณีใช้สิทธิเกินวงเงิน 195,000 บาท ให้ขอความอนุเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินเสนอมหาวิทยาลัยพิจารณาเป็นรายกรณี
- พนักงานมหาวิทยาลัยรูปแบบที่2 /พ.ศ. กรณีใช้สิทธิเกินวงเงิน 15,000 ให้ขออนุมัติใช้Co-pay เป็นสัดส่วนร้อยละ 50 ในวงเงินไม่เกิน 50,000บาท/ปี (มหาวิทยาลัยจ่ายร่วม ไม่เกิน 25,000 บาท/ปี)

การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล จะต้องเรียงลำดับ 1-4 ดังภาพ

* ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ** ค่าธรรมเนียมแพทย์

สรุป “สิทธิในเบิกค่ารักษาพยาบาล (ค่ายา/อุปกรณ์*/ค่าแพทย์** ฯลฯ) สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย กลุ่มข้าราชการเปลี่ยนสถานภาพ (D)

12

1. กรมบัญชีกลาง

- ค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ กรมบัญชีกลาง (ข้าราชการที่เปลี่ยนสถานภาพ)

2. Flex Ben

- ค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินสิทธิที่ กรมบัญชีกลางกำหนด
- ค่าบริการทางการแพทย์
- ค่าธรรมเนียมแพทย์
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่เกินสิทธิและเบิกไม่ได้ตามระเบียบ กรมบัญชีกลาง
- ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค


สรุปง่าย ๆ คือ ส่วนที่อยู่ในช่องเบิกไม่ได้ มาใช้ในส่วนของ **Flex Ben**

* ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ** ค่าธรรมเนียมแพทย์

รายละเอียด คำแนะนำ และข้อสงสัย ในแต่ละประเภท

(สำหรับไฟล์ PowerPoint Enable Slide Show สามารถคลิกที่หมวดที่สนใจได้ทันที)

สวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ (MU-Flexible Benefit)




- พนักงานมหาวิทยาลัยต้องมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานะ-พ.ม. ไม่น้อยกว่า 8 เดือน (ยกเว้นพ.ม. ที่เปลี่ยนสถานภาพ ไม่ต้องนำระยะเวลาพิจารณา)
- พนักงานมหาวิทยาลัยต้องแสดงความประสงค์เลือกใช้ตามระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด กรณีไม่แสดงความประสงค์ ให้ใช้สวัสดิการรักษาพยาบาลมาตรฐานแบบปกติของตนเองต่อไป


	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3
	พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีสวัสดิการ รักษาพยาบาลรูปแบบที่ 1	พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีสวัสดิการ รักษาพยาบาลรูปแบบที่ 2	พนักงานมหาวิทยาลัย ที่เปลี่ยนสถานภาพ มาจากข้าราชการ
	1	2	3
	200,000 /ปี	20,000 /ปี	
วงเงิน FlexBen จะไม่สมทบในปีถัดไป	FlexBen: 5,000	FlexBen: 5,000	FlexBen: 5,000
วงเงินค่ารักษาพยาบาล คงเหลือ (ต่อคน ต่อปี)	= 195,000	= 15,000 + Co-pay	= สิทธิข้าราชการนำมานู

รายการที่สามารถใช้ได้


(เฉพาะตัวพนักงานมหาวิทยาลัย)




ประกันสุขภาพ/ประกันโรคร้าย
(พ.ม.ทำเอง/คกก.กองทุน
หรือส่วนงานจัดหา)




ตรวจสุขภาพ/
ยี่ดิวคิซีน




คำสาธิตหรือคำบริการสถานออกกำลังกาย/
คำสาปกระเรียนกีฬา/คำสาปกระเดียบ วัง จิตรยาน
ว่ายน้ำ โตรกกีฬา




ค่ารักษาพยาบาล/ ค่าบริการทางการแพทย์
ที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิ




ทันตกรรม/ ค่าบริการทาง
การแพทย์ด้านทันตกรรม




แก้ไขความผิดปกติทางสายตา
(แว่น/ คอนแทกเลนส์/ LASIK)




คำยา/ อุปกรณ์
ตามใบสั่งแพทย์




กายภาพบำบัด



เครื่องฟอกอากาศ/อุปกรณ์บำรุงรักษา
หน้ากากอนามัย/ หน้ากากกั้นฝุ่น



รองเท้าออกกำลังกาย, อุปกรณ์
พัฒนส,โยคะ,นาฬิกาเพื่อสุขภาพ



อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ เเบาะรองนั่ง
เสื่อพองหลัง เครื่องนวดเพื่อสุขภาพ

NEW

NEW

(ในเสร็จที่จะออกอีก 2 รายการใหม่ ต้องลงวันที่ 9 เมษายน 2564 เป็นต้นไป)

ต้องยื่นเบิกภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ระบุใบเสร็จรับเงินหรือใบรับรองการจ่ายเงินประกอบใบเสร็จรับเงิน
โดยต้องยื่นเบิกภายในปีงบประมาณที่ใบสิทธิ์ แต่ต้องไม่เกินวันที่ 15 ตุลาคม ของปีงบประมาณถัดไป



1) ค่าใช้จ่ายในการทำประกันสุขภาพ หรือประกันโรคร้าย หรือการทำประกันเสริมที่เป็นการประกันสุขภาพ

14

กรณีนำไปสมทบค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันโรคร้าย หรือประกันเสริม ที่เป็นการประกันสุขภาพ ที่พนักงานมหาวิทยาลัยทำกับบริษัทประกันไว้อยู่แล้ว (ทำประกันให้ตนเอง) ให้ใช้ใบเสร็จรับเงินค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันโรคร้าย หรือประกันเสริมที่เป็นประกันสุขภาพ ซึ่งมีรายการตามข้อ 6.2 ของประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น ด้านสุขภาพ พ.ศ.2562 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาประกอบการเบิกจ่าย

ทั้งนี้กรณีเป็นใบเสร็จ รวมค่าเบี้ยประกันอุบัติเหตุ หรือเบี้ยประกันชีวิต ค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันโรคร้ายแรง หรือประกันเสริม ที่เป็นการประกันสุขภาพรวมในใบเดียวกัน ให้เบิกได้เฉพาะค่าเบี้ยประกันสุขภาพ หรือประกันโรคร้ายแรง หรือประกันเสริมที่เป็นประกันสุขภาพเท่านั้น



Q&A เกี่ยวกับ “ค่าเบี้ยประกันสุขภาพ”

15

Q1 : ในกรณีที่มีการทำประกันชีวิตเป็นกรมธรรม์หลัก และมีการซื้อ “ประกันสุขภาพ” ร่วมด้วย ในปีนั้นๆ จะสามารถเบิกใน Flex Ben ได้หรือไม่

A1 : กรณีที่ 1 ในรายละเอียดของใบเสร็จรับเงินเบี้ยประกัน มีการระบุชื่อรายการ และ จำนวนเงินของ “ประกันสุขภาพ” ชัดเจน สามารถนำใบเสร็จดังกล่าว มาเบิกใน Flex Ben ได้

กรณีที่ 2 ในกรณีที่ใบเสร็จไม่ได้ระบุชื่อรายการแยกชัดเจน แต่อาจจะแสดงเป็นยอดรวมรายเดือนหรือรายปี จะต้องนำ “หนังสือรับรองการชำระเบี้ยประกันภัย” ที่มีการแสดงรายการ “เบี้ยประกันสุขภาพ” ที่ชัดเจน มาประกอบการเบิกเงินด้วย

ตัวอย่าง “หนังสือรับรองการชำระเบี้ยประกันภัย”

กรณี มีรายการ “ประกันสุขภาพ” ร่วมกับ ประกันชีวิต ในกรมธรรม์เดียวกัน

16

เลขที่รับรอง

วันที่ 15 ตุลาคม 2562

หนังสือรับรองการชำระเบี้ยประกันภัย

บริษัท เอเชียประกันภัย จำกัด (มหาชน) ขอรับรองว่า

เลขที่ประจำตัวประชาชน เป็นผู้เอาประกันภัยตามกรมธรรม์เลขที่

วันเริ่มสัญญาประกันชีวิต แบบ ตลอดชีพ 90/20

ได้ชำระเบี้ยประกันภัยในปี 2562 สำหรับงวดการชำระเบี้ยประกันภัย ดังนี้

วันที่ครบกำหนดชำระ	งวด	ปี	วันที่ชำระเงิน	เลขที่ใบรับเงิน	จำนวนเงิน(บาท)	ระยะเวลาเอาประกัน (ปี)
28/12/2560	1	2	10 ต.ค. 62	00	18,548.00	48

รวมชำระค่าเบี้ยประกันภัยสำหรับปี	2560	ทั้งสิ้น	18,548.00	บาท
• เบี้ยประกันชีวิต *			4,960.00	บาท
• เบี้ยประกันสุขภาพ **			11,732.85	บาท
• เบี้ยประกันภัยตามสัญญาเพิ่มเติมอื่น ***			1,855.15	บาท

ขอแสดงความนับถือ

ส่วนรับเบี้ยประกันภัย

ระบุจำนวนเงิน
ในระบอบ 5,000 บาท



2) ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพ/ค่าฉีดวัคซีน

17

ตรวจสอบสุขภาพ

คณะฯ มีการจัด “ตรวจสอบสุขภาพให้บุคลากรประจำปี” อยู่แล้วในทุกประเภทการจ้าง

แต่ทั้งนี้ “รายการในการตรวจสอบสุขภาพเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรค” จะขึ้นอยู่กับ อายุ ดังนั้น ในกรณีที่ต้องการ “ตรวจสอบสุขภาพ” ในรายการที่ไม่ครอบคลุมปกติ

สามารถ นำใบเสร็จรายการตรวจสอบสุขภาพ ที่ไม่ครอบคลุมตามเงื่อนไข มาเบิกใน Flex Ben ได้

ฉีดวัคซีน

คณะฯ มีการจัด “การฉีดวัคซีน” ตามกลุ่มตำแหน่งหรือรายการวัคซีนที่มีความจำเป็นต่อการป้องกันอยู่แล้ว

แต่ในกรณี ที่วัคซีนที่จัดบริการไม่เพียงพอ และมีการเข้าฉีดวัคซีนเพื่อการป้องกัน เช่น หัดเยอรมัน ไขหวัดใหญ่ ตั๊กอ๊กเสบปี ป้องกันมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

สามารถนำใบเสร็จค่าการฉีดวัคซีนมาเบิกใน Flex Ben ได้
(แนบใบรับรองแพทย์ประกอบการเบิก)



ตัวอย่าง การเบิก “ส่วนเกินสิทธิ” ของการตรวจสอบสุขภาพ

18

อายุ น้อยกว่า 35 ปี

นาย สมมติ อายุ 32 ปี

- มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีตามรายการ (เจาะเลือด CBC FBS CHOL TG HDL-C LDL-C)
- แต่ต้องการตรวจ SGOT SGPT ALP เพิ่มเติม

สามารถนำรายการ SGOT SGPT ALP มาเบิกใน Flex Ben ได้

อายุ มากกว่า 35 ปี

นาง ทานตะวัน อายุ 40 ปี

- มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีตามรายการ (เจาะเลือด CBC FBS CHOL TG HDL-C LDL-C, Cr, SGOT, SGPT, ALP)
- แต่ต้องการตรวจ การตรวจค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) เพิ่มเติม

สามารถนำรายการ HbA1c มาเบิกใน Flex Ben ได้



3) ค่าสมาชิก ค่าใช้บริการ หรือค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

19

- 3.1 ค่าสมาชิกหรือค่าใช้บริการสถานออกกำลังกาย หรือสนามกีฬาทุกประเภท ทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ส่วนงานของมหาวิทยาลัย
- 3.2 ค่าสมัครเรียนกีฬา และหรือการฝึกออกกำลังกายประเภทต่างๆ ทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ส่วนงานของมหาวิทยาลัย
- 3.3 ค่าสมัครเข้าร่วมกิจกรรมประเภท เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ รวมถึงไตรกีฬา ที่มีการจัด ภายในประเทศ ทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ส่วนงานของมหาวิทยาลัย



4) ค่ารักษาพยาบาล/ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการรักษา และป้องกันโรคทุกประเภทที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิ

20

ประเภทของรายการที่เบิกไม่ได้ตามสิทธิ แต่
นำมาเบิกใน Flex Ben ได้

- ☑ ค่าบริการผู้ป่วยนอก (ส่วนเบิกไม่ได้)
- ☑ ค่าธรรมเนียมแพทย์ (ค่าแพทย์) ๖ xxxx
- ☑ ค่าหัตถการ
- ☑ ตรวจครรภ์ (ที่อยู่ในช่องเบิกไม่ได้)
- ☑ ยานอกบัญชียาหลักที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิ
กรมบัญชีกลาง

ฯลฯ

รายการที่เบิก Flex Ben ไม่ได้

- ☒ ค่าบริการด้านวางแผนครอบครัว
- ☒ ค่าบริการด้านมีบุตรยาก
- ☒ ค่าบริการที่เกี่ยวข้องกับการเสริมความงาม

55020 ค่าบริการผู้ป่วยนอก
ค่าธรรมเนียมพิเศษ(ค่าแพทย์)
ค่ายา

รายการ



เบิกได้ (บาท)
50.00
45.00

เบิกไม่ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง (บาท)
80.00
350.00

เบิกใน Flex Ben
ยอด 420 บาท



5) ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทันตกรรม/ค่าบริการทางการแพทย์และ รวมถึงอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับด้านทันตกรรม

กรณี ขูดหินปูน อุดฟัน ถอดฟัน
(หรือใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้*)

1) ใช้สิทธิประกันสังคม
(900 บาท) ใช้ สปส.2-16

2) เบิกในส่วนของ **Core Benefit** ตามสิทธิ
กรมบัญชีกลาง
(15,000 / 195,000)

3) ส่วนเกินสิทธิ ข้อ 1 และ ข้อ 2
มาใช้สิทธิ **Flex Ben**

กรณี
รักษาคลองรากฟัน รักษาเหงือก ฯลฯ

1) เบิกในส่วนของ **Core Benefit** ตามสิทธิ
กรมบัญชีกลาง
(15,000 / 195,000)

2) ส่วนเกินสิทธิ ข้อ 1 มาใช้
สิทธิ **Flex Ben**

สำคัญ !!!

ในกรณี เป็นการ “จัดฟัน/ตัดฟัน” “ฟอกสีฟัน” หรือ “ครอบฟันแท้” จะต้อง มี ข้อบ่งชี้ว่า รักษาหรือแก้ไขความผิดปกติของช่องปาก โดยเป็นการรับรองจากทันตแพทย์หรือสถานพยาบาล

* สามารถนำใบเสร็จฉบับจริงเบิก **Flex Ben** ได้ เต็มจำนวนตามใบเสร็จ (หากไม่ต้องการเบิกสิทธิปกส.ก่อน)

นอกจาก
“อุด อุด ถอน”
 ที่เราคุ่นเคย
 ประกันสังคม
 ยังครอบคลุมถึง
กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้
 ด้วยนะคะ

สิทธิประโยชน์ กรณีทันตกรรม ที่ผู้ประกันตนจะได้รับ



สำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานคร การันตีคุ้มครอง
“ทำฟัน”
 ไม่โดนหักยอดเงิน
 เริ่มใช้วันที่ 1 มกราคม 2560
 เฉพาะกรณีอุด ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน สะดุดฟัน
 ใต้งบ 900 บาท/คน/ปี

สำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานคร
 โทร. 1506



อุดฟัน



อุดฟัน

+



ขูดหินปูน



ผ่าตัดฟันคุด



กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้

ค่าบริการทางการแพทย์
 เท่าที่จ่ายจริง ปีละไม่เกิน
900 บาท

**ไม่ต้องสำรอง หากเข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลที่ทำข้อตกลง ยกเว้นค่ารักษาส่วนเกินต้องรับผิดชอบ

ใส่ฟันเทียมถอดได้บางส่วน

เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน 1,500 บาท ภายในเวลาไม่เกิน 5 ปี

1) **1-5 ซี่** เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน 1,300 บาท

2) **มากกว่า 5 ซี่** เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน 1,500 บาท

ใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปาก

เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นไม่เกิน 4,400 บาท ภายในเวลาไม่เกิน 5 ปี

1) ชนิดถอดได้ทั้งปาก **บนหรือล่าง** เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 2,400 บาท

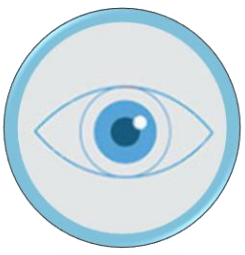
2) ชนิดถอดได้ทั้งปาก **บนและล่าง** เท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 4,400 บาท



SMILE!



ติดต่อสอบถามประกันสังคม สายด่วน 1506
 ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.sso.go.th



6) ค่าใช้จ่ายเพื่อแก้ไขความผิดปกติทางสายตา เช่น ค่าแว่นสายตา ค่าคอนแทคเลนส์สายตาพร้อมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ประกอบการใส่คอนแทคเลนส์ การทำ Lasik

23

- กรณีซื้อแว่นสายตา หรือซื้อคอนแทคเลนส์ ให้ระบุค่าสายตาลงในใบเสร็จรับเงินด้วย เช่น ค่าสายตา สั้นยาว เอียง เป็นต้น
- กรณีการทำ LASIK ให้ใช้ใบเสร็จรับเงินที่ออกโดยสถานพยาบาลทั้งของภาครัฐ ภาคเอกชน ส่วนงานของมหาวิทยาลัยมหิดล

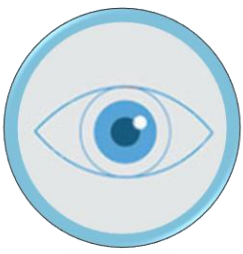
ซึ่งใบเสร็จรับเงินมีรายการตามข้อ 6.2 ของประกาศคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่นด้านสุขภาพ พ.ศ.2562 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กรณีเป็นต่อลม ต้อกระจก

- หรือหมายถึงโรคที่มีความผิดปกติทางสายตาอื่นๆ จะต้องมีการพบจักษุแพทย์ ที่มีใบประกอบโรคศิลป์ พร้อมด้วย คำสั่งแพทย์ หากจำเป็นต้อง มีการสวม “แว่นตากันลม หรือกันแสงต่างๆ”

สรุปหลักฐานการเบิก

1. คำรับรองของจักษุแพทย์
2. ใบเสร็จค่าแว่นตาที่มีเลนส์ตัดกรองแสง



ตัวอย่างใบเสร็จ การตัดเลนส์สายตาพร้อมกรอบแว่นตา

บริษัท จำกัด
 (สำนักงานใหญ่)
 เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105557018076

เล่มที่ 043 ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ 2135

ชื่อ พ.ม./พ.ศ. วันที่ 6 / 10 / 62
 นาม
 ที่อยู่
 โทร.

จำนวน	รายการ	หน่วย	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
1.	ประกอบทรงแปดเหลี่ยมสีเทา		3,400	-
	R. - 3.50 - 1.50 x 170			
	L. - 3.25 - 1.75 x 170			
	- รวมแล้ว 100 บาท -			
รวมราคาทั้งสิ้น			3,177	57
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม			222	43
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น			3,400	-

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน
 ตินค้าซื้อแล้วไม่รับคืน

หมายเหตุ

ถ้าร้านค้าที่ไปสั่งตัดแว่นตา
 เป็นใบเสร็จที่พิมพ์จากระบบคอมพิวเตอร์
 ไม่สามารถระบุค่าสายตาได้
 ให้พนักงานผู้รับเงิน
 ระบุค่าสายตาเป็นลายมือเพิ่มเติม
 ในใบเสร็จด้วย



7) ค่ายา/อุปกรณ์ทางการแพทย์ตามใบสั่งแพทย์

25

ค่ายา/อุปกรณ์ทางการแพทย์ ต้องใช้ตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น

- ค่ายา/อุปกรณ์จะต้องมีใบสั่งแพทย์(ใบสั่งยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์) พร้อมใบรับรองแพทย์
โดยที่มีชื่อแพทย์ และเลขใบประกอบโรคศิลป์ที่ชัดเจน

สรุปหลักฐานการเบิก

1. ใบสั่งแพทย์(ใบสั่งยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์) พร้อมใบรับรองแพทย์
2. ใบเสร็จค่ายาหรืออุปกรณ์



8) ค่าใช้จ่ายในการทำกายภาพบำบัดทุกประเภท

“ค่ากายภาพบำบัด”

- กรณีที่เป็น “การรักษา” จะอยู่ภายใต้สิทธิ ครอบคลุมชุกกลางอยู่แล้ว จะนำมาเบิกในสิทธิ Core Benefit ได้
- แต่สำหรับ “ค่าธรรมเนียมพิเศษ (นักกายภาพบำบัด) ก xxxxx)” นำมาเบิกจ่ายใน Flex Ben ได้

รายการ	เบิกได้ (บาท)	เบิกไม่ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง (บาท)
การประคบด้วยแผ่นความร้อน(Hydrocollator)	60.00	
ค่าบริการเครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระแทก	900.00	
ค่าธรรมเนียมพิเศษ(นักกายภาพบำบัด) ก 5811		130.00

“ค่านวดแผนไทย” “ฝังเข็ม”

- จะต้องมีใบรับรองแพทย์ประกอบการเบิกจ่าย ที่ออกโดยผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น เช่น ผู้ประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือ ผู้ ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน เพื่อ บ่งชี้ว่าเป็นการรักษาโรค
- โดยอ้างถึง หนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค. 0422.2/ว. 33 ลงวันที่ 11 เมษายน 2554 หมวดที่ 15 ค่าบริการฝังเข็มและค่าบริการการ ให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่นๆ



9) เครื่องฟอกอากาศ อุปกรณ์บำรุงรักษาเครื่องฟอกอากาศ/หน้ากากอนามัย และหรือหน้ากากกันฝุ่น

28

- เครื่องฟอกอากาศ อุปกรณ์บำรุงรักษาเครื่องฟอกอากาศ/ หน้ากากอนามัย และหรือหน้ากากกันฝุ่น
 - สามารถจัดซื้อเครื่องฟอกอากาศ และอุปกรณ์บำรุงรักษา เช่น ไส้กรอง แผ่นกรอง ในครั้งเดียวได้
- โดยรายการจัดซื้อ “อุปกรณ์บำรุงรักษา” จะต้องชัดเจนว่าสำหรับเครื่องฟอกอากาศที่ซื้อในครั้งนั้น หรือสำหรับเครื่องฟอกอากาศที่มีอยู่แล้ว เช่น

บริษัท	
เลขประจำผู้เสียภาษี 99999999	
เลขที่/เล่มที่	วันที่ 1 ต.ค. 62
ผู้ซื้อ	
รายการ	ราคา
เครื่องฟอกอากาศ sxxxx รุ่น 999	2,990 บาท
ไส้กรองเครื่องฟอกอากาศ Sxxxx	590 บาท
แผ่นกรองความชื้น Sxxxx รุ่น xxxx สำหรับ 999	670 บาท
ไส้กรองเครื่องฟอกอากาศ Lx	1,200 บาท
รวม	5,250 บาท

คีย์เบิกได้
5,000
บาท



10) (เพิ่มเติม) อุปกรณ์กีฬา , นาฬิกาเพื่อสุขภาพ (Smart Watch)

29

- รองเท้าออกกำลังกายทุกประเภทชนิดกีฬา
- อุปกรณ์ฟิตเนส
- อุปกรณ์โยคะ
- นาฬิกาเพื่อสุขภาพ (Smart Watch)

หมายเหตุ ใบเสร็จที่ขอเบิก ต้องลงวันที่ 9 เมษายน 2564 เป็นต้นไป

ทั้งนี้ รายการข้างต้นเป็นการกำหนดในระยะแรก อาจมีการปรับปรุงเพิ่มเติมภายหลัง



9) (เพิ่มเติม) อุปกรณ์เพื่อสุขภาพ

30

- เบาะรองนั่ง เบาะหนุนหลังเพื่อสุขภาพ
- เข็มขัด เลือดยุงหลัง เพื่อสุขภาพ
- อุปกรณ์หรือเครื่องนวด สำหรับหลัง/ขา เพื่อสุขภาพ/ไหล่/บ่า/คอ

หมายเหตุ ใบเสร็จที่ขอเบิก ต้องลงวันที่ 9 เมษายน 2564 เป็นต้นไป

ทั้งนี้ รายการข้างต้นเป็นการกำหนดในระยะแรก อาจมีการปรับปรุงเพิ่มเติมภายหลัง

ติดต่อสอบถาม

31

- เกี่ยวกับสวัสดิการยัดหย่น
โทร. 98785 ต่อ201 คุณยุรี / คุณปวีตรา
โทร. 98863 ว่าที่ร.ต. สุพิเชษฐ์

- เกี่ยวกับการสมัครสมาชิก Free Internet
โทร. 99855 ต่อ409 คุณสายชล /คุณวันดี