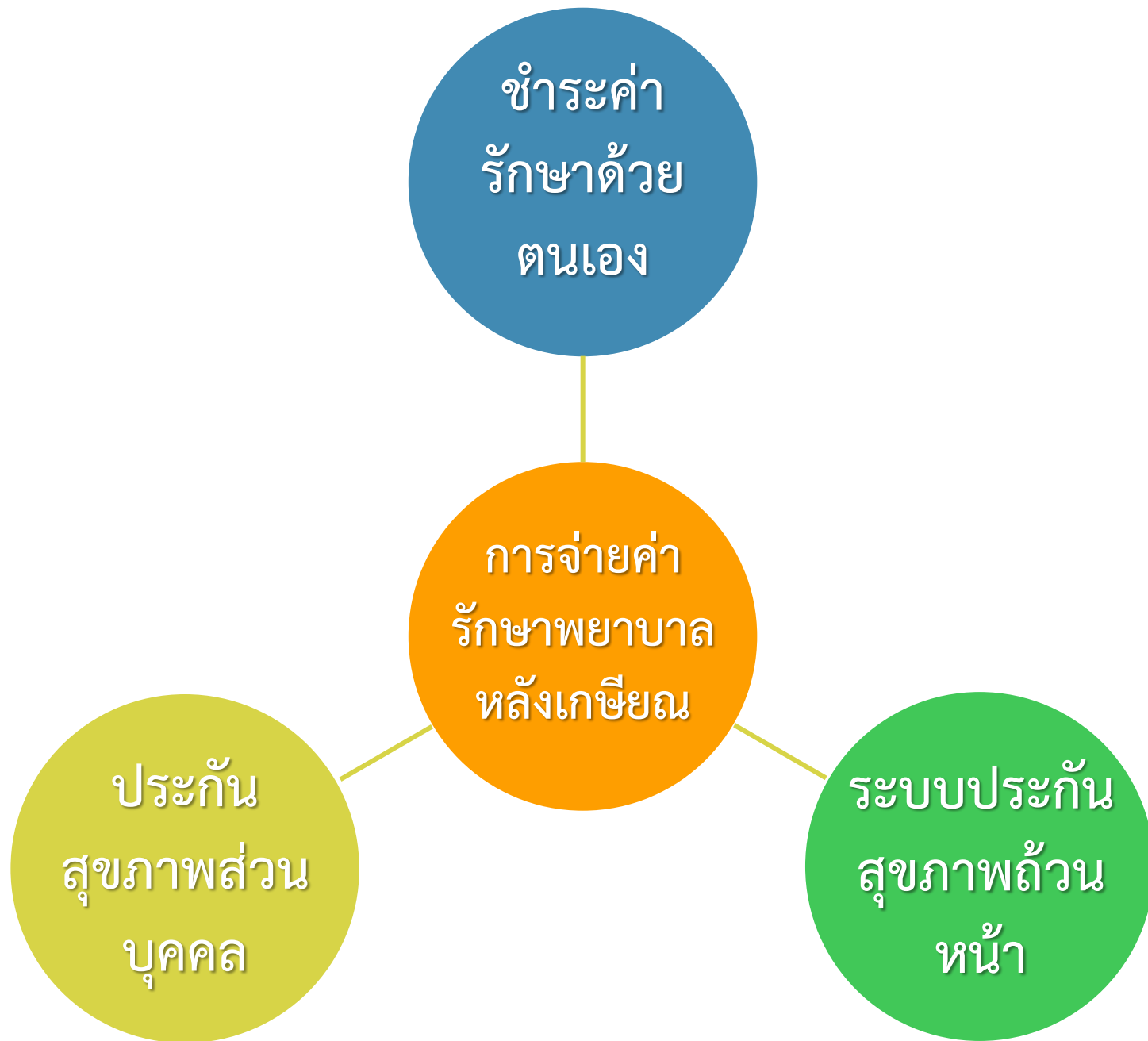


TFPA WEALTH MANAGEMENT FORUM 2021  
“การวางแผนประกันชีวิตและสุขภาพหลังเกษียณอายุ”

---

ประกันสุขภาพมีกี่แบบ แบบไหนเหมาะกับคนวัยเกษียณ ,  
จะเลือก ม.39 หรือ สปสช.ดีกว่ากัน



ระบบประกัน  
สุขภาพถ้วน  
หน้า

สำหรับคนเกษียณอายุ



ระบบข้าราชการเกษียณอายุที่ขอรับเงินบำนาญตามปกติ



ระบบประกันสังคม สำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา 39



ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ ระบบบัตรทอง

# สิทธิข้าราชการ V.S. บัตรทอง

## สิทธิข้าราชการ

เงินเกษียณแบบบำนาญ

เข้าได้ทุกโรงพยาบาลรัฐ

ยาบัญชีหลัก-ยานอกบัญชี

## บัตรทอง

เงินเกษียณแบบบำเหน็จ

เข้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ  
ก่อนทุกครั้ง

ใช้ยาบัญชีหลัก ส่วนยา  
นอกบัญชีขึ้นกับแพทย์

## ประกันสังคม ม.39 V.S. บัตรทอง

### ประกันสังคม ม.39

ยังไม่ได้รับเงินชราภาพ

ต้องจ่ายเงินสมทบเพิ่มอีก  
432 บาทต่อเดือน

แจ้งเปลี่ยนจาก ม.33 เป็น  
ม.39 ภายใน 6 เดือน

### บัตรทอง

รับเงินบำเหน็จหรือบำนาญ  
จากกองทุนชราภาพ

ไม่มีเงินที่ต้องสมทบ

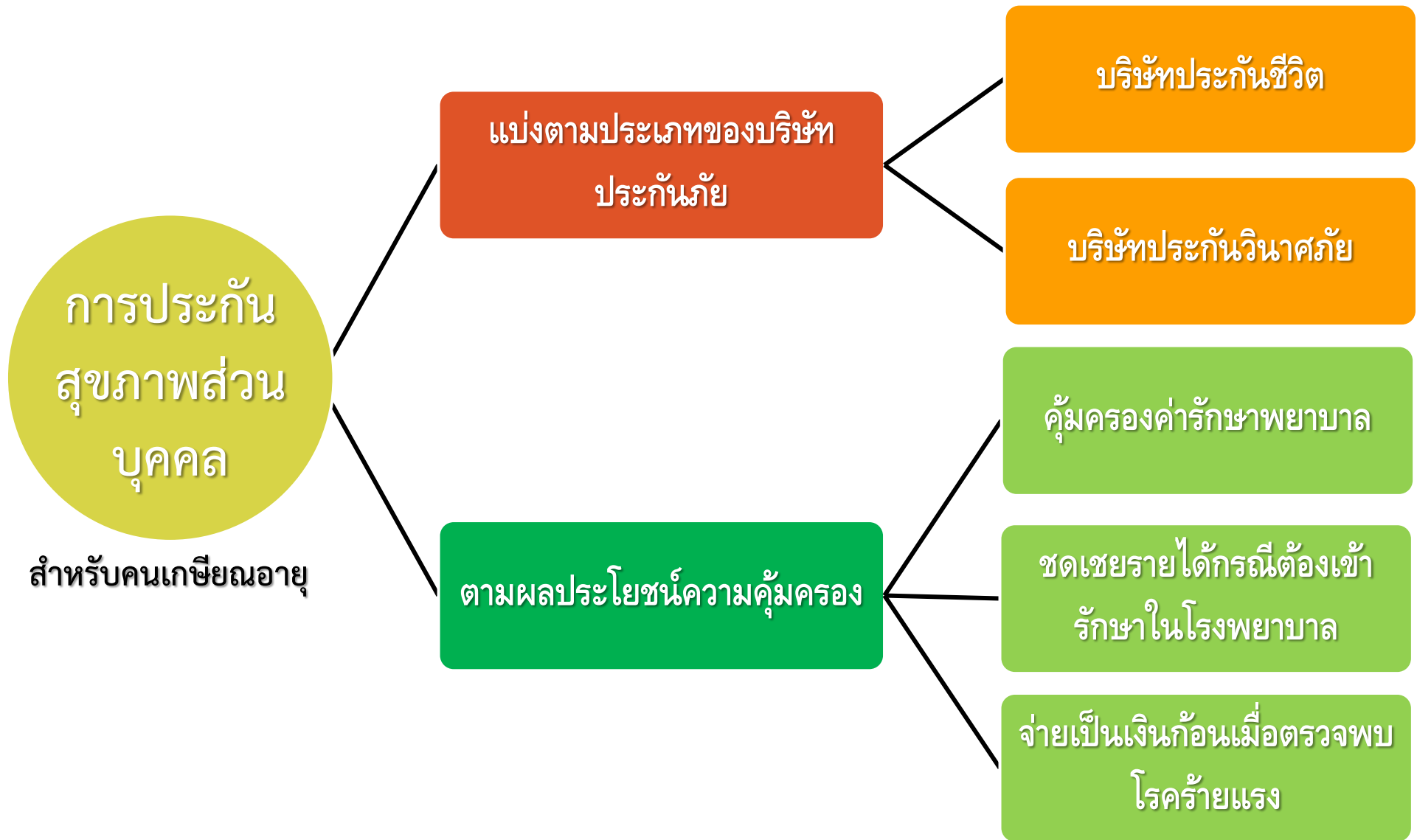
# ประกันสังคม ม.39 V.S. บัตรทอง

สิทธิประโยชน์	ประกันสังคม	บัตรทอง
1. การใช้บริการ	รพ.คู่สัญญาที่เลือกไว้	หน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น รพ.ชุมชนที่ร่วมโครงการ และอยู่ในพื้นที่ที่ลงทะเบียนไว้ก่อน หากไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จึงสามารถส่งตัวไปยัง รพ.ที่มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเจาะจงได้
2. การเจ็บป่วยเฉพาะโรค*	เช่น ไม่คุ้มครองการปลูกถ่ายไขกระดูกหากเป็นมะเร็งชนิดที่ประกันสังคมกำหนดไว้มาก่อน ไม่คุ้มครองการปลูกถ่ายไตหากเป็นโรคไตเรื้อรังมาก่อน	คุ้มครองไม่ว่าจะเป็นมาก่อนหรือไม่
3. บริการด้านทันตกรรม	ถอนฟัน อุดฟัน ซูดหินปูน ไม่เกิน 900 บาท/ปี	ใช้ได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง และไม่มีวงเงิน

## ประกันสังคม ม.39 V.S. บัตรทอง

สิทธิประโยชน์	ประกันสังคม	บัตรทอง
4. การรักษาตัวอย่างต่อเนื่อง	ไม่คุ้มครอง	ให้บริการรักษาตัวแบบพักฟื้นหลังผู้ป่วยกลับบ้าน และการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายหลังสิ้นสุดการรักษา
5. ด้านยาและเวชภัณฑ์	ใช้ได้ทั้งในและนอกบัญชีหลักแห่งชาติ	ใช้ยาที่มีอยู่ในบัญชีหลักแห่งชาติ ส่วนยานอกบัญชีหลัก ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ รวมทั้งกรณีที่ผู้ป่วยยอมจ่ายเงินเอง
6. ค่าห้องและค่าอาหาร	ค่าห้องและค่าอาหารสามัญไม่เกิน 700 บาท/วัน	ครอบคลุมค่าห้องและค่าอาหารสามัญ (รพ.รัฐบาล)





ประกันสุขภาพ แบบคุ้มครองค่า  
รักษาพยาบาล

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบแยกกำหนดวงเงินจำกัดตามหมวด  
ค่าใช้จ่ายต่อการรักษาครั้งใดครั้งหนึ่ง

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่าย โดยกำหนดวงเงินจำกัดสำหรับการ  
รักษาทั้งปี

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แผน (บาท)						
		1000	1600	2200	2800	3400	4000	5000
<b>1. ผลประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</b>								
<b>หมวดที่ 1</b>	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้เป็นจำนวน 2 เท่า ของผลประโยชน์สำหรับค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) สูงสุดไม่เกิน 15 วัน (รวมกันสูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	1,000 ต่อวัน	1,600 ต่อวัน	2,200 ต่อวัน	2,800 ต่อวัน	3,400 ต่อวัน	4,000 ต่อวัน	5,000 ต่อวัน
<b>หมวดที่ 2</b>	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย							
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์	16,000	20,000	20,000	20,000	25,000	30,000	40,000
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์							
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน	1,000 ต่อครั้ง (รวมอยู่ในผลประโยชน์สูงสุดของหมวดข้อที่ 2.1 - 2.3)						
<b>หมวดที่ 3</b>	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ครั้งใดครั้งหนึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 125 วัน)	550 ต่อวัน	750 ต่อวัน	800 ต่อวัน	850 ต่อวัน	900 ต่อวัน	950 ต่อวัน	1,000 ต่อวัน
<b>หมวดที่ 4</b>	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ							
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัด และหัตถการ	4,000	4,500	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรม และหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)	40,000	50,000	60,000	70,000	80,000	90,000	100,000
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิชาฉีดยาแพทย์ (Doctor fee)	4,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500	8,000
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	2 เท่าของผลประโยชน์หมวดที่ 4						
<b>หมวดที่ 5</b>	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery)	จ่ายผลประโยชน์เหมือนการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในโรงพยาบาล						

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แผน (บาท)						
		1000	1600	2200	2800	3400	4000	5000
<b>2. ผลประโยชน์กรณีไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน</b>								
<b>หมวดที่ 6</b>	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หรือค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ต่อการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง							
6.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเกิดขึ้นภายใน 30 วัน ก่อนและหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	4,500	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
6.2	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกหลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในต่อครั้ง สำหรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง ภายใน 30 วันหลังจากออกจากการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในครั้งนั้น (ไม่รวมค่าบริการทางการแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย)	ไม่คุ้มครอง						
<b>หมวดที่ 7</b>	ค่ารักษาพยาบาลกรณีบาดเจ็บ กรณีผู้ป่วยนอก ภายใน 24 ชั่วโมง ของการเกิดอุบัติเหตุต่อครั้ง	3,000	4,000	5,000	5,500	6,500	7,500	9,000
<b>หมวดที่ 8</b>	ค่าเวชศาสตร์ฟื้นฟู หลังการเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน แต่ละครั้งต่อรอบปีกรมธรรม์	ไม่คุ้มครอง						
<b>หมวดที่ 9</b>	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา โรคไตวายเรื้อรัง โดยการล้างไตผ่านทางเส้นเลือด ต่อรอบปีกรมธรรม์							
<b>หมวดที่ 10</b>	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา โรคเนื้องอกเรื้อรัง โดยรังสีรักษา รังสีร่วมรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์รักษา ต่อรอบปีกรมธรรม์	15,000	20,000	25,000	30,000	35,000	40,000	45,000
<b>หมวดที่ 11</b>	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา โรคมะเร็ง โดยเคมีบำบัด ต่อรอบปีกรมธรรม์							
<b>หมวดที่ 12</b>	ค่าบริการโรงพยาบาลฉุกเฉิน (ต่อครั้ง)	3,000	3,500	4,000	4,500	5,000	5,500	6,000
<b>หมวดที่ 13</b>	ค่ารักษาพยาบาล โดยการผ่าตัดเล็ก* (ต่อครั้ง)	4,500	5,000	5,500	6,000	6,500	7,000	7,500
<b>ผลประโยชน์เพิ่มเติม</b>								
<b>3. ผลประโยชน์กรณีเสียชีวิต<sup>3</sup></b>	10,000							

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบแยกกำหนดวงเงินจำกัดตามหมวด  
ค่าใช้จ่ายต่อการรักษาครั้งใดครั้งหนึ่ง

คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่าย โดย  
กำหนดวงเงินจำกัดสำหรับการรักษาทั้งปี

ตารางผลประโยชน์โดยย่อ		แพน 1 ล้านบาท	แพน 5 ล้านบาท	แพน 15 ล้านบาท	แพน 25 ล้านบาท
<b>1. ประโยชน์กรณีผู้ป่วยใน</b>					
หมวดที่ 1	ค่าห้อง และค่าอาหาร ค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง	1,500 บาท ต่อวัน	3,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน	9,000 บาท ต่อวัน
	ห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) จะจ่ายค่าห้อง และค่าอาหาร รวมถึงค่าบริการในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ให้ตามจำนวนที่จ่ายจริง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน โดยเมื่อรวมผลประโยชน์ทั้งหมดในหมวด 1 แล้วไม่เกิน 365 วัน	เหมาจ่ายตามจริง			
หมวดที่ 2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต ค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
2.1	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัย	เหมาจ่ายตามจริง			
2.2	ค่าบริการทางการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา ค่าบริการโลหิต และส่วนประกอบของโลหิต และค่าบริการทางการแพทย์				
2.3	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด และค่าเวชภัณฑ์				
2.4	ค่ายา และค่าเวชภัณฑ์สิ้นเปลือง (เวชภัณฑ์ 1) สำหรับกลับบ้าน (จำกัดปริมาณไม่เกิน 7 วัน)				
หมวดที่ 3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ตรวจรักษา ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งใดครั้งหนึ่ง สูงสุดไม่เกิน 365 วัน	1,000 บาท ต่อวัน	2,000 บาท ต่อวัน	4,000 บาท ต่อวัน	6,000 บาท ต่อวัน
หมวดที่ 4	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัด (ศัลยกรรม) และหัตถการ ต่อรอบปีกรมธรรม์				
4.1	ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องทำหัตถการ	เหมาจ่ายตามจริง			
4.2	ค่ายา ค่าสารอาหารทางหลอดเลือด ค่าเวชภัณฑ์ และค่าอุปกรณ์การผ่าตัดและหัตถการ				
4.3	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทำศัลยกรรมและหัตถการ สำหรับแพทย์ทำศัลยกรรม และหัตถการ (รวมแพทย์ผู้ช่วยผ่าตัด) (Doctor fee)				
4.4	ค่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยุแพทย์ (Doctor fee)				
4.5	ค่ารักษาพยาบาลโดยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ				
หมวดที่ 5	การผ่าตัดใหญ่ที่ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน (Day Surgery')				