



ที่ ๐๖๑๓๖๐๒๐๕๕๕

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑
ถนนอิสรภาพ เขตพระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



เรื่อง การเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี

เรียน นายจ้างที่อยู่ในข่ายบังคับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒)
๒. คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล
๓. รายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม

ตามที่สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดให้ผู้ประกันตนเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปีระหว่างวันที่ ๑๖ ธันวาคม จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป โดยผู้ประกันตนสามารถยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) และตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง หรือผ่าน www.sso.go.th หรือผ่าน Application SSO Connect โดยทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนสถานพยาบาล สำนักงานจะแจ้งผลฯ การเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง นั้น

สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑ ขอส่งแบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล และรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓ มาเพื่อขอความร่วมมือให้ท่านประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนทราบ และเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเปลี่ยนสถานพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุจินต์ เข้มจิตรัตนาวลี)
ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๑

ส่วนงานทะเบียนและประสานการแพทย์

โทรศัพท์ ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๐๐-๑๕ ต่อ ๒๐๑, ๒๐๓, ๒๐๕

โทรสาร ๐ ๒๖๒๒ ๒๕๒๑