รายละเอียดการจ่าย

จำนวนเงินที่จ่ายของการจ่าย (ชดเชย) การดูแลเป็นไปตามต่อไปนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน ปี 2013)

(1) กรณีการดูแลประจำ

① กรณีที่ไม่ได้รับการดูแลจากญาติ เพื่อนหรือคนรู้จัก จะจ่ายค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการดูแลให้
(โดยจำกัดขอบเขตบนอยู่ที่ 104,290 เยน)

② กรณีที่ได้รับการดูแลจากญาติ เพื่อนหรือคนรู้จัก พร้อมกันนั้น

ก. ไม่ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแล จะจ่ายเป็นจำนวนคงที่เท่ากัน จำนวน 56,600 เยน

ข. ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแลด้วย โดยจำนวนเงินนั้นน้อยกว่า 56,600 เยน จะจ่ายเป็น
จำนวนคงที่เท่ากันจำนวน 56,600 เยน

ค. ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแลด้วย โดยจำนวนเงินนั้นมากกว่า 56,600 เยน จะจ่ายจำนวน
เงินนั้นให้ (โดยจำกัดขอบเขตบนอยู่ที่ 104,290 เยน)

(2) กรณีการดูแลเป็นระยะ

① กรณีที่ไม่ได้รับการดูแลจากญาติ เพื่อนหรือคนรู้จัก จะจ่ายค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการดูแลให้
(โดยจำกัดขอบเขตบนอยู่ที่ 52,150 เยน)

② กรณีที่ได้รับการดูแลจากญาติ เพื่อนหรือคนรู้จัก พร้อมกันนั้น

ก. ไม่ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแล จะจ่ายเป็นจำนวนคงที่เท่ากัน จำนวน 28,300 เยน

ข. ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแลด้วย โดยจำนวนเงินนั้นน้อยกว่า 28,300 เยน จะจ่ายเป็น
จำนวนคงที่เท่ากันจำนวน 28,300 เยน

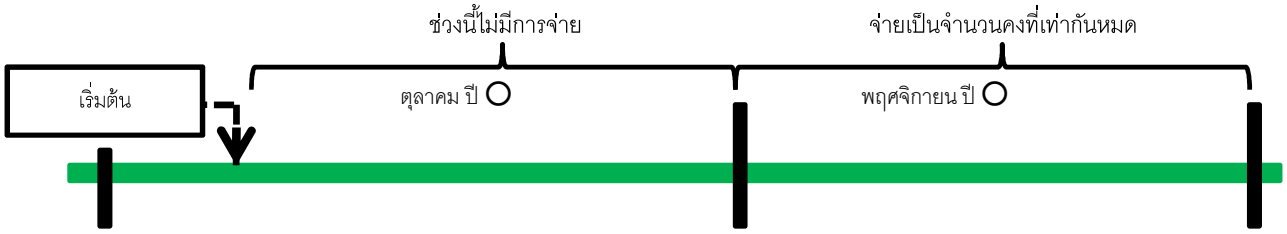
ค. ได้มีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแลด้วย โดยจำนวนเงินนั้นมากกว่า 28,300 เยน จะจ่ายจำนวนเงินนั้นให้ (โดยจำกัดขอบเขตบนอยู่ที่ 52,150 เยน)

● กรณีที่ ระหว่างกลางเดือน ได้เริ่มรับการดูแล

① หากได้มีการจ่ายค่าดูแลเพื่อรับการดูแล จะจ่ายค่าใช้จ่ายในการดูแลภายในขอบเขตบนที่
กำหนด

② หากไม่ได้จ่ายค่าดูแลเพื่อรับการดูแล แต่รับการดูแลโดยญาติ ฯลฯ ในเดือนนั้นจะไม่มีการ
จ่าย

(ตัวอย่าง) กรณีที่เริ่มรับการดูแล โดยญาติ ฯลฯ ตั้งแต่ระหว่างเดือนตุลาคม



* กรณีเช่นนี้ ในช่อง “เดือนและปีที่เข้าข่ายในการยื่นเรื่อง” ของใบคำร้อง ให้กรอกเดือนที่เริ่มการดูแล (ในกรณีนี้ คือ เดือนตุลาคม)

ขั้นตอนการยื่นเรื่อง

การยื่นเรื่องการจ่าย (ชดเชย) การดูแล ขอให้ยื่นใบร้องขอการจ่ายชดเชยการดูแล การจ่ายค่าการดูแล (แบบฟอร์มหมายเลข 16-2-2) ไปยังหัวหน้าผู้ดูแลของกรมมาตรฐานแรงงานที่รับผิดชอบ

● เอกสารแนบที่จำเป็นในการยื่นเรื่อง

กรณีเช่นนี้	สภาวะความพิการโดยละเอียดของผู้ที่เข้าข่าย
เอกสารแนบที่จำเป็นเสมอ	ใบวินิจฉัยโรคจากแพทย์ หรือ ทันตแพทย์
กรณีที่จ่ายค่าดูแลอยู่	เอกสารที่รับรองจำนวนวันที่รับการดูแล และ จำนวนเงินค่าใช้จ่าย

* อาจจะมีการให้ยื่นเอกสารอื่น ๆ ด้วย

ผู้รับเงินประจำปี (ชดเชย) การบาดเจ็บ และผู้ที่มีความพิการระดับ 1-3, 1-4 หรือ 2-2-2, 2-3 นั้น ไม่จำเป็นต้องใช้ใบวินิจฉัยเป็นเอกสารแนบ และในการยื่นเรื่อง การจ่าย (ชดเชย) การดูแลครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ใบวินิจฉัย การยื่นเรื่อง การจ่าย (ชดเชย) การดูแลนั้น จะทำในหน่วยต่อ 1 เดือน แต่ถ้าจะทำการยื่นเรื่องรวมทีเดียว 3 เดือนก็ได้

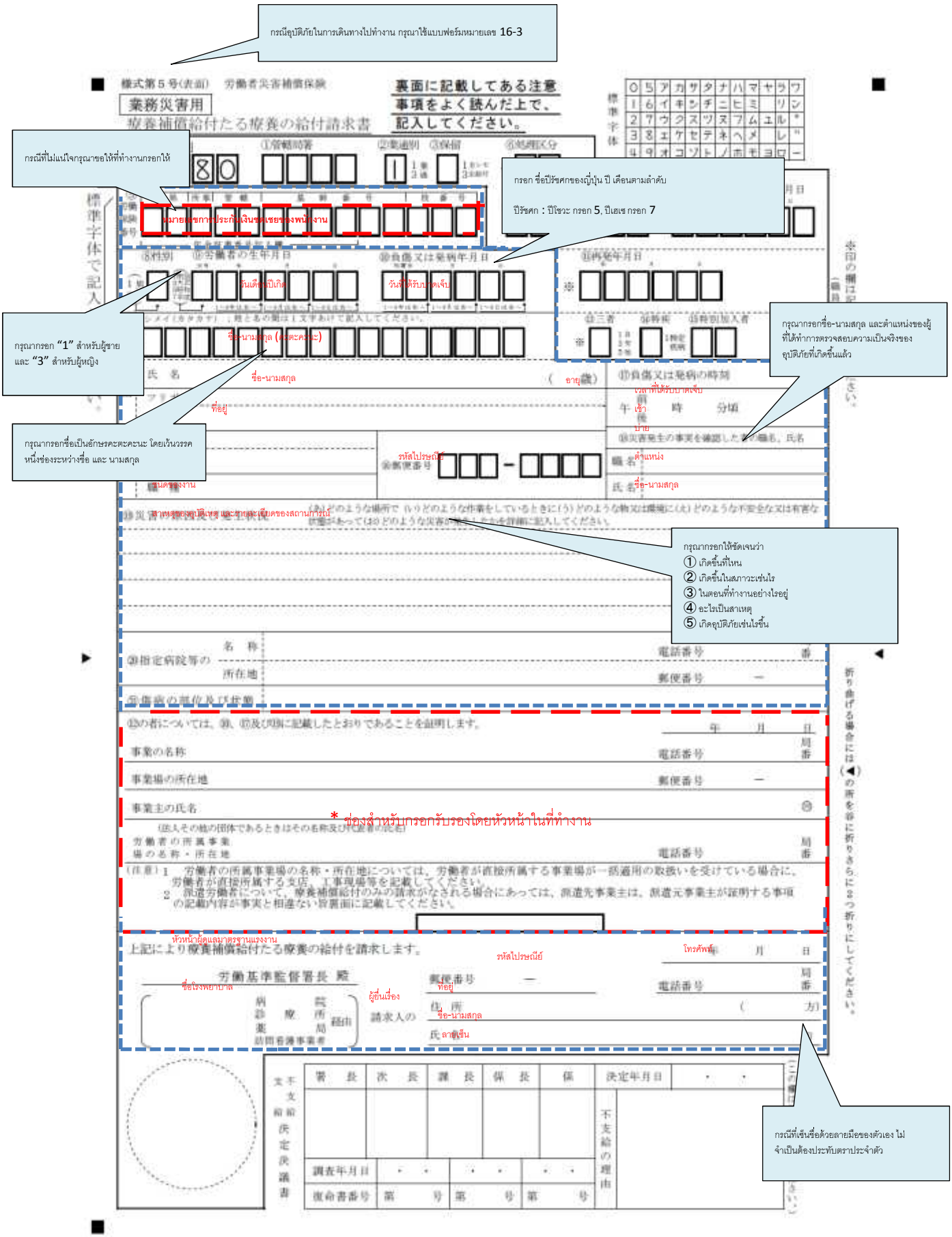
ระยะเวลาที่มีผล

การจ่าย (ชดเชย) การดูแลนั้น ถ้าเวลาผ่านไป 2 ปีนับตั้งแต่วันที่ 1 ของเดือนถัดจากเดือนที่รับการดูแลไปแล้ว ก็จะไม่มีสิทธิในการยื่นเรื่องอีกต่อไป ดังนั้นจึงขอให้ระมัดระวัง

ตัวอย่างการกรอกใบคำร้องชนิดต่าง ๆ

1. ใบร้องขอค่าชดเชยการรักษา (แบบฟอร์มหมายเลข 5)
2. ใบร้องขอให้จ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษา (แบบฟอร์มหมายเลข 7)
3. ใบร้องขอให้จ่ายค่าชดเชยการหยุดการ (แบบฟอร์มหมายเลข 8)
4. ใบร้องขอให้จ่ายค่าชดเชยความพิการ (แบบฟอร์มหมายเลข 10)
5. ใบร้องขอให้จ่ายเงินงวดชดเชยต่อครอบครัวผู้สูญเสีย (แบบฟอร์มหมายเลข 15)
6. ใบร้องขอให้จ่ายเงินประจำปีชดเชยต่อครอบครัวผู้สูญเสีย (แบบฟอร์มหมายเลข 12)
7. ใบร้องขอค่าใช้จ่ายในงานศพ (แบบฟอร์มหมายเลข 16)
8. ใบร้องขอให้จ่ายค่าชดเชยในการดูแล (แบบฟอร์มหมายเลข 16-2-2)

ใบร้องขอค่าชดเชยการรักษา (แบบฟอร์มหมายเลข 5) ตัวอย่างการกรอก



ส่วนที่ผู้ยื่นเรื่องกรอกด้วยตนเอง

ส่วนที่กรอกโดยบริษัท

* กรณีที่ไม่สามารถได้รับข้อมูลรับรองจากทางบริษัท ขอให้ปรึกษากับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล ในแผนกที่ทำการยื่นเรื่อง