



## ประกาศอธิบดีกรมสรรพากร

เกี่ยวกับภาษีเงินได้ (ฉบับที่ ๓๑๕)

เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการเพื่อการยกเว้นภาษีเงินได้ สำหรับเงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้  
จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัย สำหรับการประกันสุขภาพของผู้มีเงินได้

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ (๙๗) แห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๒๖ (พ.ศ. ๒๕๐๙) ออกตามความ  
ในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยกฎกระทรวง ฉบับที่ ๓๓๔ (พ.ศ. ๒๕๖๐)  
ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร อธิบดีกรมสรรพากรกำหนดหลักเกณฑ์  
และวิธีการเพื่อการยกเว้นภาษีเงินได้ สำหรับเงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัย สำหรับการประกัน  
สุขภาพของผู้มีเงินได้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การยกเว้นภาษีเงินได้สำหรับเงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัย สำหรับการประกัน  
สุขภาพของผู้มีเงินได้ ต้องเป็นการจ่ายเบี้ยประกันภัยจากเงินได้ที่ได้รับซึ่งต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสีย  
ภาษีเงินได้ให้แก่บริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัยที่ประกอบกิจการในราชอาณาจักร

ข้อ ๒ การประกันสุขภาพตามข้อ ๑ หมายความว่า

(๑) การประกันภัยที่ให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเกิดจากการเจ็บป่วย  
และการบาดเจ็บ การชดเชยการทุพพลภาพและการสูญเสียอวัยวะ เนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

(๒) การประกันภัยอุบัติเหตุเฉพาะที่ให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
การทุพพลภาพ การสูญเสียอวัยวะ และการแตกหักของกระดูก

(๓) การประกันภัยโรคร้ายแรง (Critical Illnesses)

(๔) การประกันภัยการดูแลระยะยาว (Long Term Care)

ข้อ ๓ ผู้มีเงินได้ต้องแจ้งความประสงค์ที่จะใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ต่อบริษัทประกันชีวิตหรือ  
บริษัทประกันวินาศภัยที่ได้เอาประกันไว้ ทั้งนี้ สำหรับการใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ตั้งแต่ปีภาษี ๒๕๖๑  
เป็นต้นไป

สำหรับในปีภาษี ๒๕๖๐ การใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้ ผู้มีเงินได้ต้องมีใบเสร็จรับเงินหรือ  
หนังสือรับรองจากบริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัย ซึ่งต้องมีข้อความอย่างน้อยดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อ นามสกุล และเลขประจำตัวประชาชนของผู้เอาประกันภัยซึ่งเป็นผู้มีเงินได้และจ่ายเบี้ยประกันจากเงินได้นั้น

(๒) ชื่อ ที่อยู่ และเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้รับประกันภัย

(๓) จำนวนเบี้ยประกันภัย สำหรับการประกันสุขภาพตามข้อ ๒

(๔) จำนวนเงินที่มีสิทธิยกเว้นภาษีเงินได้

“ข้อ ๔ บริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัยที่ได้รับแจ้งความประสงค์ตามข้อ ๓ วรคหนึ่ง ต้องส่งข้อมูลของผู้เอาประกันต่อกองเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสรรพากร โดยจัดทำขึ้นเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามรูปแบบและนำส่งตามวิธีการที่กำหนดบนเว็บไซต์ของกรมสรรพากร <http://www.rd.go.th>”

(แก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ (ฉบับที่ ๓๖๔)ฯ ให้ใช้บังคับสำหรับเงินได้พึงประเมินประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่จะต้องยื่นรายการใน พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป)

การแจ้งและการส่งข้อมูลตามวรรคหนึ่ง ให้แจ้งภายในวันที่ ๗ มกราคมของปีถัดไป เว้นแต่อธิบดีจะกำหนดเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๕ การได้รับยกเว้นภาษีเงินได้ตามประกาศนี้ ให้ผู้มีเงินได้นำเงินได้ที่ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้ไปคำนวณหักจากเงินได้พึงประเมินตามมาตรา ๔๐ แห่งประมวลรัษฎากร เมื่อได้หักค่าใช้จ่ายตามมาตรา ๔๒ ทวิ ถึงมาตรา ๔๖ แห่งประมวลรัษฎากรแล้ว

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับสำหรับเงินได้พึงประเมินประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่จะต้องยื่นรายการใน พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ประสงค์ พูนธเนศ  
(นายประสงค์ พูนธเนศ)  
อธิบดีกรมสรรพากร



รูปแบบข้อมูล (Format) เบี้ยประกันสุขภาพ

ลำดับที่	รายการ	ประเภทข้อมูล	ขนาดข้อมูล	* (M/O)	หมายเหตุ
1	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้รับประกัน	C	13	M	
2	ค่านำหน้าชื่อผู้รับประกัน	C	100	M	
3	ชื่อผู้รับประกัน	C	160	M	
4	วัน/เดือน/ปี ที่ชำระ	C	8	M	DDMMYYYY
5	เลขที่ไปรับเงิน/ใบเสร็จรับเงิน	C	50	M	
6	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้เอาประกัน	C	13	M	
7	ค่านำหน้าชื่อผู้เอาประกัน	C	100	M	
8	ชื่อผู้เอาประกัน	C	160	M	
9	นามสกุลผู้เอาประกัน	C	80	M	
10	เบี้ยประกันสุขภาพ	N	(15,2)	M	
11	เลขที่กรมธรรม์	C	50	M	
12	ชื่อกรมธรรม์	C	50	O	
13	ประเภทกรมธรรม์	C	50	O	
14	วัน/เดือน/ปี ที่ปรับปรุงรายการข้อมูล	C	8	O	DDMMYYYY
15	ประเภทรายการข้อมูล	C	1	M	I = Insert E = Edit D = Delete

\*M = Mandatory ต้องระบุข้อมูล, O = Optional ระบุหรือไม่ระบุก็ได้ (กรณีไม่มีข้อมูล),  
C = Character, N = Number



## รายละเอียดและคำอธิบายข้อมูล เบี้ยประกันสุขภาพ

- ลำดับที่ 1, 2, 3 (เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้รับประกัน คำนำหน้าชื่อผู้รับประกัน และชื่อของผู้รับประกัน) ให้ระบุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร จำนวน 13 หลัก คำนำหน้าชื่อผู้รับประกัน เช่น บริษัท ห้างหุ้นส่วนจำกัด ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ฯลฯ และชื่อของผู้รับประกัน
- ลำดับที่ 4 (วัน/เดือน/ปี ที่ชำระ) ให้ระบุข้อมูล วันเดือนปี ที่ชำระเบี้ยประกันสุขภาพ ในรูปแบบ “DDMMYYYY” สำหรับวันเดือน หากเป็นตัวเลขเดียวให้ใส่เลขศูนย์ (0) นำหน้า และปีให้บันทึกปี พ.ศ. เช่น 31012561 (หมายถึง วันที่ 31 เดือนมกราคม พ.ศ.2561)
- ลำดับที่ 5 (เลขที่ใบรับเงิน/ใบเสร็จรับเงิน) ให้ระบุเลขที่ใบรับเงินหรือใบเสร็จรับเงินค่าเบี้ยประกันสุขภาพ
- ลำดับที่ 6, 7, 8, 9 (เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้เอาประกัน คำนำหน้าชื่อ ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกัน) ให้ระบุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร จำนวน 13 หลัก คำนำหน้าชื่อ ชื่อและนามสกุลของผู้เอาประกัน
- ลำดับที่ 10 (เบี้ยประกันสุขภาพ) ให้ระบุ จำนวนเบี้ยประกันสุขภาพ
- ลำดับที่ 11, 12, 13 (เลขที่กรมธรรม์ ชื่อกรมธรรม์ และประเภทกรมธรรม์) ให้ระบุเลขที่กรมธรรม์ ชื่อกรมธรรม์ และประเภทกรมธรรม์ของการประกันสุขภาพ
- ลำดับที่ 14 (วัน/เดือน/ปี ที่ปรับปรุงรายการข้อมูล) ให้ระบุข้อมูล วันเดือนปี ที่มีการปรับปรุงรายการข้อมูล ในรูปแบบ “DDMMYYYY” สำหรับวันเดือน หากเป็นตัวเลขเดียวให้ใส่เลขศูนย์ (0) นำหน้า และปีให้บันทึกปี พ.ศ. เช่น 31012561 (หมายถึง วันที่ 31 เดือนมกราคม พ.ศ.2561)
- ลำดับที่ 15 (ประเภทรายการข้อมูล) ให้ระบุ ประเภทรายการข้อมูล
  - I = Insert (รายการข้อมูลที่ต้องการเพิ่ม)
  - E = Edit (รายการข้อมูลที่ต้องการแก้ไข)
  - D = Delete (รายการข้อมูลที่ต้องการลบ)

## ข้อกำหนดสำหรับข้อมูลเบี้ยประกันสุขภาพ

- ข้อมูลเบี้ยประกันสุขภาพต้องมีรายละเอียดตามรูปแบบข้อมูล (Format) ที่กรมสรรพากรกำหนด
- ข้อมูลแต่ละรายการ (Field) ต้องคั่นด้วยเครื่องหมาย Pipe “|” โดยไม่ต้องระบุ Pipe “|” ปิดหัวและท้าย ในข้อมูลแต่ละ Record กรณี รายการ (Field) ใดไม่มีข้อมูลให้ใส่ Pipe “|” ติดกัน (หมายถึงรายการ (Field) นั้น เป็นค่าว่าง เช่น “||”)
- รายการข้อมูลที่กำหนดชนิดข้อมูลเป็น N (Numeric) และมีทศนิยม 2 หลัก (15,2) หมายถึง รายการตัวเลขที่มีความยาวทั้งหมดได้ 18 หลัก โดยนับรวมจัดทศนิยมด้วย ถ้าไม่มีข้อมูลในรายการให้บันทึกเป็น 0.00 กรณี เป็นตัวเลขจำนวนเต็มให้ระบุทศนิยม (.00) ต่อท้ายด้วย และการปิดเศษทศนิยมให้ยึดตามหลักสากล (หลักที่สามหากมีค่าตั้งแต่ห้าให้ปัดขึ้น)



4. การกำหนดขนาดข้อมูลต้องไม่เกินความยาวที่กำหนดในแต่ละรายการ (Field) กรณี มีข้อมูลไม่ครบตามขนาดของรายการ (Field) ที่กำหนดสามารถระบุข้อมูลตามจริงโดยไม่ต้องนับหรือเพิ่มช่องว่างหรือเพิ่มศูนย์ให้ครบตามที่กำหนด เช่น ชื่อผู้เอาประกัน ขนาด 160 ข้อมูลเป็น “สมศักดิ์” ให้ระบุเป็น |สมศักดิ์|
5. ชนิดไฟล์ข้อมูล UNICODE จะต้องกำหนดเป็น UTF8 และขึ้นบรรทัดใหม่ด้วย Carriage Return/Linefeed (CR/LF)
6. รายการข้อมูลที่มี \* (M/O) คือ (M) จำเป็นต้องระบุข้อมูลตามคำอธิบาย ส่วน (O) จะระบุหรือไม่ระบุข้อมูลก็ได้

