

Insurans Tanggungjawab kenderaan Motor Wajib

Wang Insurans / Pampasan

Panduan Permohonan

Perkara telah diubah pada tahun 2025 bulan feb

Sekiranya terdapat ejen insurans yang secara aktif menawarkan untuk membantu anda memohon bayaran insurans wajib atau pampasan dengan mengenakan bayaran agen yang tinggi, jangan mudah tertipu. Ini kerana prosedur permohonan insurans wajib adalah mudah, skop dan jumlah bayaran mestilah ditentukan mengikut peruntukan undang-undang, dan terdapat mekanisme aduan serta penyelesaian untuk melindungi hak anda. Jika ejen insurans membuat permohonan dengan dokumen palsu, anda mungkin akan terlibat dan menanggung liabiliti jenayah, serta dikehendaki memulangkan jumlah bayaran yang telah diterima.

I, Siapakah yang boleh memohon bayaran insurans wajib atau pampasan?

- (I) Sekiranya kereta, motosikal, atau basikal elektrik mikro yang telah diinsuranskan selepas 30 November 2022 terlibat dalam kemalangan jalan raya sehingga menyebabkan kecederaan atau kematian kepada mangsa (iaitu penumpang atau pihak ketiga di luar kenderaan), tanpa mengira sama ada pihak yang menyebabkan kemalangan mempunyai kesalahan atau tidak, pemegang hak boleh memohon bayaran insurans wajib atau pampasan mengikut salah satu keadaan berikut.

1. Jika kereta, motosikal, atau basikal elektrik mikro tersebut telah dilindungi oleh insurans wajib pada masa berlakunya kemalangan jalan raya.	Memohon bayaran insurans daripada syarikat insurans am yang menyediakan insurans wajib untuk kereta, motosikal, atau basikal elektrik mikro tersebut.
2. Jika kereta, motosikal, atau basikal elektrik mikro (nota) yang terlibat dalam kemalangan jalan raya mempunyai salah satu keadaan berikut: (1) Kenderaan yang terlibat dalam kemalangan tidak dapat dikenal pasti (seperti kes langgar lari). (2) Kenderaan yang terlibat dalam kemalangan tidak mempunyai insurans wajib. (3) Kenderaan yang terlibat dalam kemalangan digunakan atau dikendalikan tanpa kebenaran pemilik yang diinsuranskan (seperti kenderaan curi). (4) Kenderaan yang terlibat dalam kemalangan adalah kenderaan yang tidak diwajibkan untuk mengambil insurans ini (seperti kenderaan bina sendiri, kenderaan pertanian dan sebagainya).	Memohon pampasan daripada Dana Pampasan Khas. (Dana Pampasan Khas ini diuruskan oleh syarikat-syarikat insurans am yang dilantik untuk mengendalikan insurans wajib. Sila berurusan secara langsung dengan ibu pejabat atau cawangan syarikat insurans am di kawasan anda untuk proses permohonan.) Nota: Basikal elektrik mikro mestilah pernah diinsuranskan dengan insurans wajib, dan jika insurans tersebut tidak diperbaharui semasa berlakunya kemalangan jalan raya, pemegang hak barulah boleh memohon pampasan.

Untuk menyemak sama ada kereta, motosikal, atau basikal elektrik mikro telah diinsuranskan dengan insurans wajib, sila hubungi Pusat Pembangunan Industri Insurans, talian: 0800-825-688.

- (II) Pihak yang berhak menuntut adalah sebagai berikut:

Tahap kecederaan	Pihak penuntut
1. Sekiranya mangsa cedera atau hilang upaya	Mangsa sendiri
2. Sekiranya mangsa meninggal dunia	Ahli waris mangsa, dengan urutan seperti berikut: Keutamaan pertama: Ibu bapa, anak-anak dan pasangan. Keutamaan kedua: Datuk dan nenek (termasuk datuk dan nenek sebelah ibu). Keutamaan ketiga: Cucu-cucu. Keutamaan keempat: Adik-beradik.

II, Apakah dokumen yang perlu dikemukakan untuk memohon wang insurans wajib atau pampasan? Bagaimanakah cara untuk mendapatkannya?

Dokumen yang perlu dikemukakan	Cara mendapatkan dan penjelasan tambahan
(1) Dokumen pengenalan diri penuntut hak	Disediakan oleh penuntut hak.
(2) Jika permohonan diwakilkan kepada orang lain, surat kuasa mesti disediakan oleh semua penuntut hak.	Wakil harus mengemukakan dokumen pengenalan diri.

(3) Surat persetujuan pengumpulan, pemprosesan atau penggunaan data peribadi seperti rekod perubatan, rawatan dan pemeriksaan kesihatan	Disediakan oleh syarikat insurans atau Dana Pampasan Khas, atau boleh dimuat turun dari laman web.
(4) Surat pengendalian dari pihak polis atau dokumen berkaitan lain	Sila mohon dari balai polis atau pasukan trafik yang berkenaan (seperti borang pendaftaran pihak terlibat, lakaran tempat kejadian, gambar, borang analisis awal dan sebagainya).
(5) Sijil perubatan yang dikeluarkan oleh doktor bertauliah serta rekod perubatan berkaitan sekiranya diperlukan	Permohonan hendaklah dibuat kepada institusi perubatan tempat mendapatkan rawatan, sekiranya rawatan diperoleh di beberapa institusi perubatan yang berbeza, sijil perakuan perubatan daripada setiap institusi perlu dikemukakan.
(6) Resit bayaran perubatan atau salinan yang disahkan dengan cop rasmi institusi perubatan diresit.	Sila rujuk dokumen atau bukti yang perlu dilampirkan untuk tuntutan bayaran perubatan akibat kecederaan seperti disenaraikan di bawah.
(7) Surat persetujuan untuk memeriksa rekod perubatan	Disediakan oleh syarikat insurans atau Dana Pampasan Khas, atau boleh dimuat turun dari laman web.
(8) Surat persetujuan untuk pemeriksaan semula	Disediakan oleh syarikat insurans atau Dana Pampasan Khas, atau boleh dimuat turun dari laman web.
(9) Dokumen bukti kematian mangsa	Sijil pemeriksaan mayat dikeluarkan oleh Pejabat Pendakwa Raya atau sijil kematian dikeluarkan oleh doktor bertauliah.
(10) Salinan daftar keluarga yang dimohon oleh pihak yang berhak menuntut selepas kematian mangsa	Boleh dimohon di Pejabat Pendaftaran Negara; jika penuntut hak tidak berada dalam satu rumah tangga, salinan daftar keluarga masing-masing perlu disertakan bersama.
(11) Dokumen yang membuktikan telah menerima pampasan dari pihak yang bertanggung jawab atas kerugian.	Seperti keputusan mahkamah atau surat (penyesuaian)perdamaian.
(12) Salinan muka depan buku akaun Bank	Disediakan oleh pihak yang berhak menuntut.
Bagi pemohon pampasan, dokumen tambahan yang perlu dikemukakan termasuk (13) Borang permohonan pampasan, (14) Surat pengakuan tidak menerima pampasan daripada pihak yang bertanggungjawab membayar ganti rugi, (15) Resit Dana Pampasan Khas dan Notis Pelaksanaan Hak Subrogasi, (16) Bukti dan dokumen yang memudahkan tuntutan subrogasi. Semua dokumen di atas kecuali (16) boleh dimuat turun dari laman web Dana Pampasan Khas atau diminta daripada syarikat insurans.	

III, Berapakah jumlah bayaran pampasan atau manfaat insurans di bawah Insurans Tanggungjawab Wajib?

- (1) Pampasan bagi kos rawatan kecederaan:: Bayaran maksimum adalah **NT\$200,000** bagi setiap orang.
- (2) Pampasan hilang upaya:: Tahap hilang upaya dibahagikan kepada **15 peringkat**, dengan bayaran antara **NT\$50,000 hingga NT\$2,000,000**. Sekiranya mangsa turut mempunyai kos rawatan yang berkaitan, ia boleh dipohon sekali, dengan jumlah keseluruhan maksimum **NT\$2,200,000**.
- (3) Pampasan kematian:: Bayaran pampasan adalah **NT\$2,000,000** bagi setiap kematian. Kos rawatan yang berkaitan sebelum kematian juga boleh dimohon bersama, dengan jumlah keseluruhan maksimum **NT\$2,200,000**.

IV, Apakah jenis kos rawatan kecederaan yang layak dituntut? Dokumen apa yang perlu disediakan?

Jenis Bayaran	Peraturan dan Had Maksimum	Dokumen yang Perlu Dikemukakan
(I) Kos kecemasan		
1. Kos pencarian dan penyelamatan	Perbelanjaan yang munasabah dan perlu.	Resit rasmi bukti kejadian yang memerlukan penyelamatan
2. Kos ambulans & petugas perubatan		
(II) Perbelanjaan Rawatan Perubatan		
1. Mangsa menerima rawatan sebagai orang yang diinsuranskan di bawah Skim Insurans Kesihatan Nasional		

(1) Perkara yang termasuk dalam skop bayaran yang ditetapkan oleh Akta Insurans Kesihatan Nasional serta bayaran yang perlu ditanggung sendiri mengikut undang-undang	Iaitu bayaran bersama (co-payment).	1.Yuran pendaftaran 2.Resit bayaran perubatan yang dikeluarkan oleh institusi perubatan yang diiktiraf. Sekiranya salinan fotostat dikemukakan, ia hendaklah dicop dengan “Salinan disahkan sama seperti asal” dan cop rasmi institusi perubatan (cop khas untuk resit).
(2) Yuran Pendaftaran	Perlu ada bukti rawatan dan perbelanjaan.	
(3) Bayaran Sijil Perubatan	Terhad kepada keperluan untuk permohonan bayaran pampasan sahaja.	
(4) Perbezaan Kos Bilik Wad Semasa Kemasukan ke Hospital	Perbezaan antara bilik yang diduduki dengan bilik wad insurans kesihatan nasional, maksimum 1,500 NT sehari.	
(5) Kos Makanan	Terhad kepada tempoh kemasukan ke hospital, maksimum 180 NT sehari.	Tidak perlu kemukakan resit
(6) Kos Peralatan dan Pemasangan Prostetik anggota palsu	Setiap anggota atas atau bawah, maksimum 50,000 NT.	1.Kemukakan bukti perbelanjaan. 2.Terhad kepada perkara yang tidak termasuk dalam skop bayaran yang ditetapkan oleh Akta Insurans Kesihatan Nasional.
(7) Kos Peralatan dan Pemasangan Gigi Palsu	Untuk setiap gigi yang hilang, maksimal 10.000 NT. Namun, jika kehilangan lebih dari lima gigi, maksimal 50.000 NT.	
(8) Kos Peralatan dan Pemasangan Mata Palsu	Setiap satu, maksimum 10,000 NT.	
(9) Lain-lain bahan perubatan yang dianggap perlu oleh doktor untuk rawatan (termasuk kos alat bantuan) dan alat bukan untuk rawatan aktif	Maksimum 20,000NT.	
2. Mangsa tidak menerima rawatan sebagai orang yang diinsuranskan di bawah Skim Insurans Kesihatan Nasional.		
Keseluruhan Kos Rawatan	1.Dibayar mengikut piawaian purata kos bagi rawatan kecemasan, pesakit luar, atau sebelum keluar hospital untuk suku tahun sebelumnya, seperti yang ditetapkan dalam Kaedah Pembayaran Balik Kos Perubatan yang Dibayar Sendiri di bawah Skim Insurans Kesihatan Nasional. Namun, jika resit kos perubatan adalah lebih rendah daripada piawaian tersebut, pembayaran akan dibuat mengikut jumlah dalam resit. 2.Dibayar mengikut piawaian purata kos bagi rawatan kecemasan, pesakit luar, atau sebelum keluar hospital untuk suku tahun sebelumnya, seperti yang ditetapkan dalam Kaedah Pembayaran Balik Kos Perubatan yang Dibayar Sendiri di bawah Skim Insurans Kesihatan Nasional. Namun, jika resit kos perubatan adalah lebih rendah daripada piawaian tersebut, pembayaran akan dibuat mengikut jumlah dalam resit.	1.Resit bayaran perubatan. 2.Standard purata kos tersebut boleh didapati di laman web Agensi Insurans Kesihatan Nasional, Kementerian Kesihatan dan Kebajikan.

(III) Kos Pengangkutan pulang dan pergi		
Kos pengangkutan wajar untuk mangsa pergi dan pulang institusi perubatan bagi rawatan luar, rujukan, atau keluar hospital	1.Had maksimum NT\$20,000. 2.Dikira berdasarkan kos teksi pergi balik dari rumah ke institusi perubatan. 3.Penggunaan kenderaan persendirian juga boleh dipertimbangkan untuk tuntutan.	Resit bayaran pengangkutan atau dokumen bukti pengangkutan yang sah.
(IV) Kos Penjagaan / Kos Jururawat		
Mangsa yang memerlukan penjagaan khas dan kos penjagaan disebabkan kecederaan serius semasa tempoh kemasukan ke hospital layak menuntut seperti berikut. Penjagaan di rumah hanya dibenarkan jika disahkan perlu oleh doktor yang bertauliah	1.Kos penjagaan di wad biasa, sama ada melantik penjaga profesional atau dijaga oleh ahli keluarga/rakan, masih boleh dituntut 2.Tuntutan adalah terhad kepada 1,200 NT sehari, tetapi tidak melebihi 30 hari.	1.Resit yang dikeluarkan oleh penjaga. 2.Jika dijaga oleh ahli keluarga atau rakan, sila kemukakan surat pengesahan bertulis yang menyatakan nama penjaga, hubungan dengan mangsa, nombor kad pengenalan, dan tempoh penjagaan sebagai ganti resit.

Catatan: Semua jenis pampasan kos rawatan kecederaan di atas adalah terhad kepada perbelanjaan sebenar yang munasabah dan diperlukan sahaja.

V. Dalam keadaan apakah mangsa layak memohon pampasan hilang upaya? Apakah dokumen yang perlu dikemukakan?

- (1) Definisi Hilang Upaya menurut Insurans Tanggungjawab Wajib, Hilang upaya merujuk kepada keadaan mangsa yang mengalami kecederaan akibat kemalangan kenderaan bermotor, di mana selepas rawatan, keadaan menjadi tetap dan tidak dijangka pulih walaupun diberi rawatan lanjut. Keadaan ini mestilah disahkan oleh doktor yang bertauliah sebagai tidak boleh sembuh sepenuhnya dan memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam Jadual Piawaian Pampasan Hilang Upaya Insurans Tanggungjawab Wajib.
- (2) Penilaian dan Pengesahan Status Hilang Upaya, Selain perlu mengemukakan sijil diagnosis yang dikeluarkan oleh hospital atau doktor yang dibenarkan mengeluarkan tahap hilang upaya mengikut Jadual Piawaian Pampasan Hilang Upaya, dokumen sokongan seperti imej perubatan (contohnya sinar-X) dan rekod perubatan lain juga perlu disertakan jika perlu. Penentuan tahap hilang upaya dibuat berdasarkan kriteria semakan dalam Jadual Piawaian Pampasan Hilang Upaya Insurans Tanggungjawab Wajib.

VI. Sekiranya anda ingin mendapatkan maklumat berkaitan Insurans Tanggungjawab Wajib atau mempunyai sebarang pertanyaan mengenai permohonan pampasan atau manfaat insurans, anda boleh melayari laman web Insurans Tanggungjawab Wajib di www.cali.org.tw atau laman web Dana Pampasan Khas di www.mvacf.org.tw, atau menghubungi talian bebas tol 0800-565-678 semasa waktu pejabat.



**Yayasan Pampasan Khas Kemalangan
Kenderaan Bermotor Badan Berkanun
Motor Vehicle Accident Compensation Fund**



Laman Web
Resmi



Facebook