

分區別	院所違規態樣 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果	處分月份
	錯誤申報醫療費用(附件一)	特約醫事服務機構合約第 17 條規定，乙方申請之醫療費用有其他應可歸責於乙方之事由者，由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣。	追扣 1,660 點	106 年 5 月
	錯誤申報醫療費用(附件二)	特約醫事服務機構合約第 17 條規定，乙方申請之醫療費用有其他應可歸責於乙方之事由者，由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣。	追扣 5,243 點	106 年 5 月
	錯誤申報醫療費用(附件三)	特約醫事服務機構合約第 17 條規定，乙方申請之醫療費用有其他應可歸責於乙方之事由者，由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣。	追扣 1,945 點	106 年 6 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件四)	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款規定，未經醫師診斷逕行提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	追扣 9,371 元，扣減 93,710 元，共計 103,081 元	106 年 6 月
	以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用(附件五)	特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	停止特約壹個月，期間自 106 年 8 月 1 日起至 106 年 8 月 31 日止，暨不給付 1,091 元	106 年 5 月
	未依規定向保險對象收取其應自行負擔之費用(附件六)	特管辦法第 36 條第 1 項第 5 款規定，未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用，由保險人予以違約記點一點。	違約記點一點	106 年 5 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件七)	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。	扣減 19,680 元，併追扣 159,559 元	106 年 5 月

<p>未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件八)</p>	<p>特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。</p>	<p>扣減 22,610 元，併追扣 178,452 元</p>	<p>106 年 6 月</p>
<p>未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件九)</p>	<p>特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。</p>	<p>扣減 10,220 元，併追扣 1,022 元</p>	<p>106 年 6 月</p>
<p>未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用(附件十)</p>	<p>特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。</p>	<p>自 106 年 8 月 1 日起至 106 年 10 月 31 日止停約三個月</p>	<p>106 年 5 月</p>
<p>未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件十一)</p>	<p>特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，以保險人公告各該分區總額最近一季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額。</p>	<p>追扣 1,945 及扣減 19,450 元，合計 21,395 元</p>	<p>106 年 6 月</p>