

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
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用	特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	停約壹個月，期間自 112 年 10 月 1 日起至 112 年 10 月 31 日止	112 年 7 月
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用	特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	自 112 年 10 月 1 日起至 112 年 12 月 31 日止停約 3 個月	112 年 7 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	特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	停約 1 個月，期間自 112 年 8 月 1 日起至 112 年 8 月 31 日止	112 年 7 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 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。	追扣及不予支付醫療費用計 4,711 元，扣減十倍之醫療費用計 3 萬 9,080 元，合計 4 萬 3,791 元	112 年 8 月