

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
	刷取自費保險對象健保卡，並虛報醫療費用，及聯合仁心藥局故意共同實施違反行政法上義務，以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用	特管辦法第 39 條第 1 項第 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。	停約壹個月，期間自 106 年 10 月 1 日起至 106 年 10 月 31 日止	106 年 7 月 (附件一)
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務	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。	追扣 345 元及扣減 3,450 元	106 年 7 月 (附件二)
	未依規定收取部分負擔與開立收據明細	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 7 月 (附件三)
	未依病歷記載提供醫事服務	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。	不給付 723 元；併扣減 7,230 元	106 年 7 月 (附件四)
	虛報藥費、藥事服務費	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。	自 106 年 10 月 1 日起至 106 年 10 月 31 日止停止特約壹個月	106 年 7 月 (附件五)
	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	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。	停約二個月，期間自 106 年 10 月 1 日起至 106 年 11 月 30 日止	106 年 7 月 (附件六)

<p>未實際就醫、看診情形下，卻以不當行為或以虛偽之證明、報告、陳述申報醫療費用</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>停止特約壹個月，期間自 106 年 9 月 1 日起至 106 年 9 月 30 日止</p>	<p>106 年 7 月 (附件七)</p>
<p>未實際就醫、看診情形下，卻以不當行為或以虛偽之證明、報告、陳述申報醫療費用</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>停止特約壹個月，期間自 106 年 9 月 1 日起至 106 年 9 月 30 日止</p>	<p>106 年 7 月 (附件八)</p>
<p>未經醫師診斷逕行提供醫事服務</p>	<p>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。</p>	<p>追扣 2 萬 618 元、扣減 20 萬 6,180 元，合計 22 萬 6,798 元</p>	<p>106 年 7 月 (附件九)</p>