

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
	「未依規定向保險對象收取其應自行負擔之費用」及「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 2,248 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 2 萬 2,480 元，合計 2 萬 4,728 元	107 年 10 月
	「未主動開立醫療費用收據」、「未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務」及「容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務」	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。	追扣醫療費用計 7,902 元，扣減其醫療費用之 10 倍金額計 79,020 元，共計 86,922 元	107 年 10 月
	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，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。	停約醫療業務 3 個月，期間自 108 年 2 月 1 日起至 108 年 4 月 30 日止	107 年 11 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務	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。	醫療費用扣減十倍計 94,970 元及追扣計 9,497 元	107 年 11 月
	未依全民健康保險法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用	特管辦法第 36 條第 1 項第 5 款規定，未依本法規定收取保險對象自行負擔費用，由保險人予以違約記點一點。	違約記點 1 點	107 年 10 月
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，及以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，暨「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」等	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，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。	停約三個月，期間自 108 年 1 月 1 日起至 108 年 3 月 31 日止	107 年 10 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務	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。	追扣醫療費用暨扣減 10 倍醫療費用共計 27 萬 5,660 元	107 年 10 月

未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載
提供醫事服務、未經醫師診斷逕行提
供醫事服務

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。

追扣醫療費用 36,171 元及扣減 10 倍醫療
費用 361,710 元，合計 397,881 元

107 年 11 月