

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。	扣減 10 倍醫療費用新台幣 8,680 元，追扣醫療費用新台幣 868 元	109 年 12 月
	以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用之情事	特管辦法第 10 條第 1 項第 2 款規定，以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大，保險人予以終止特約一年。	自 110 年 3 月 1 日起終止特約	109 年 12 月
	未經醫師診斷逕行提供醫療服務	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 1 萬 5,744 元，扣減 10 倍醫療費用 12 萬 8,960 元，共計 23 萬 9,370 元	109 年 11 月
	以提供保險對象非治療需要之藥品或其他物品之方式，登錄就醫虛報醫療費用，及未診治保險對象，自創就醫紀錄，虛報醫療費用	特管辦法第 39 條第 1 項第 1 款規定，以保險對象名義，申報非保險對象醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	自 110 年 2 月 1 日起至 110 年 4 月 30 日止停約 3 個約	109 年 12 月
	以提供保險對象非治療需要之藥品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用、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、陳述虛報醫療費用	特管辦法第 39 條第 1 項第 2 款規定，提供保險對象非對症之藥品、營養品或其他物品，並申報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	自 110 年 3 月 1 日起至 110 年 5 月 31 日止停約 3 個約	109 年 12 月