

| 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 |
|-----|--|--|---|-----------|
| | 藉保險對象考駕照自費體檢，無疾病就醫，惟該診所同日刷取健保卡並申報疾病就醫，以不正當行為或以虛偽之證明、報告，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，保險人予以停約一個月至三個月。 | 停約壹個月，期間自 111 年 11 月 1 日起至 111 年 11 月 30 日止 | 111 年 8 月 |
| | 長期以未看診醫師名義挪報其他醫師之診察費、保險對象就醫無外傷換藥，虛報創傷處置及藥事費用、保險對象自費申請診斷證明書，未因疾病就醫，虛報醫療費用等「不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」之情事 | 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，保險人予以停約一個月至三個月。 | 停約壹個月，期間自 111 年 10 月 1 日起至 111 年 10 月 31 日止 | 111 年 8 月 |
| | 發給保險對象非醫療必要之藥品、營養品或其他物品，暨未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用超過 10 萬點 | 特管辦法第 40 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 111 年 10 月 1 日起終止特約 | 111 年 8 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。 | 醫療費用扣減十倍計 4,270 元及追扣計 427 元，共計 4,697 元 | 111 年 8 月 |
| | 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，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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。 | 扣減醫療費用之 10 倍金額 1 萬 7,440 元併追扣醫療費用 1,744 元 | 111 年 8 月 |
| | 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，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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。 | 扣減醫療費用之 10 倍金額 10,780 元，併追扣醫療費用 1,078 元，合計 11,858 元 | 111 年 8 月 |

| | | | | |
|--|---------------------------------|---|-----------------------|-----------|
| | 以不正當行文或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大 | 特管辦法第 40 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 111 年 11 月 1 日起終止特約 | 111 年 8 月 |
|--|---------------------------------|---|-----------------------|-----------|