

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
	有保險對象未就醫卻虛報醫療費用、未接受復健治療卻虛報復健醫療費用、執行簡單復健卻虛報中度復健醫療費用、非健保給付項目卻虛報醫療費用等違規情事。	特管辦法第 39 條第 3 款及第 4 款規定，於特約期間有未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用者；及其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	處以停約 2 個月，期間自 114 年 7 月 1 日起至 114 年 8 月 31 日止。	114 年 4 月
	有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 39 條第 4 款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	處以停約 1 個月，期間自 114 年 7 月 1 日起至 114 年 7 月 31 日止，並予追扣虛報金額計 20,434 元。	114 年 5 月
	有未依規定收取部分負擔情事	特管辦法第 36 條第 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者，由保險人予以違約記點 1 點。	違約記點 1 點。	114 年 4 月
	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務者，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。	不給付醫療費用 1,225 元、應扣減醫療費用之 10 倍金額計 12,250 元，共 13,475 元。	114 年 5 月
	有「以提供保險對象非治療需要之藥品、營養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，虛報醫療費用」，情節重大等違規情事	特管辦法第 40 條第 1 項第 1 款及第 2 款規定，保險醫事服務機構有保險醫事服務機構或其負責醫事人員依前條規定受停約，經執行完畢後五年內再有前條規定之一者；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，情節重大者，保險人予以終止特約。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一年。	處以終止特約，並自終止特約之日起 1 年內，不得再申請特約。因符合健保五年內不予特約之情形，自 114 年 8 月 1 日起至 119 年 7 月 31 日止，五年內不予特約。	114 年 5 月
	有「保險對象未接受 48011C 或 48012C 診療項目處置，卻向本署虛報診療費」、「多申報藥費天數」及「虛報藥事服務費及藥費」等違規情事	特管辦法第 39 條第 4 款規定，於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	處以停約 2 個月，期間自 114 年 8 月 1 日起至 114 年 9 月 30 日止。	114 年 5 月