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「自費體檢預約或諮詢日期，保險對象未因病看診」、「自費體檢卻申報大腸鏡檢查」、「自費體檢當日未領藥」及「體檢看報告日期，保險對象未因病看診」等違規虛報醫療費用情事	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。	該診所負責醫師自 114 年 9 月 1 日起至 114 年 11 月 30 日止停約 3 個月；負有行為責任醫師自 114 年 9 月 1 日起至 114 年 9 月 30 日止停約 1 個月。	114 年 6 月
	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用之情事；次查有實際看診醫師與申報不符、未看診逕由原檢體加驗、專業審查不符規定等之情事；未查有未依規定向保險對象收取部分負擔之情事	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。 另特管辦法第 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。	停約 2 個月，期間自 114 年 9 月 1 日起至 114 年 10 月 31 日止；追扣合計 170,372 點；違約記點 1 點。	114 年 6 月
北區	有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」之情事	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，保險人應予停約 1 至 3 個月。	停約 1 個月，期間自 114 年 8 月 1 日起至 114 年 8 月 31 日止，並予追扣虛報金額計 19,918 元。	114 年 6 月
	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事	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。	追扣醫療費用計 10,016 元，扣減醫療費用之 10 倍金額計 100,160 元，共計 110,076 元；另追扣醫療費用計 1,160 點。	114 年 7 月
中區	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。	核定予以扣減 10 倍醫療費用新台幣 8,200 元，追扣醫療費用新台幣 820 元，共 9,020 元。	114 年 5 月
	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事	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 14,432 元、應扣減醫療費用之 10 倍金額計 144,320 元。	114 年 7 月