

分區別	規範違規情形 (摘要節錄)	處分條款 (條文摘要節錄)	處分結果	處分月份
	保險對象從未至該診所就醫過，該診所核有未診治保險對象，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 2 個月，期間自 114 年 12 月 1 日起至 115 年 1 月 31 日止。 追扣逾 3 年裁處權，未逾 5 年之費用 3,460 點及藥事費用 13,382 點。	114 年 10 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	特管辦法第 39 條第 4 款規定，於特約期間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者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	停約 1 個月，期間自 115 年 2 月 1 日起至 115 年 2 月 28 日止。	114 年 11 月
北區	有醫事人員出國或住院期間仍申報醫療費用之情事	特管辦法第 36 條第 9 款規定，有經保險人通知應限期改善而未改善者，由保險人予以違約記點一 點。	違約記點 1 點。	114 年 10 月
	有「醫師及藥師未親至保險對象家中執行居家醫療訪視，卻申報醫師訪視費(次)-在宅(05307C)及藥費、藥事服務費」之情事	特管辦法第 40 條第 1 項第 2 款規定，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，情節重大者，保險人予以終止特約。	自 115 年 1 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起一年內不得再申請特約。	114 年 10 月
中區	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。	停約 3 個月，自 115 年 2 月 1 日起至 115 年 4 月 30 日止。	114 年 11 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 4,539 元、應扣減醫療費用之 10 費金額記 45,390 元。	114 年 11 月
南區	有兒童復健治療長期由職能治療師執行「物理治療」並申報物理治療診療費、執行成人職能治療時間未符合中度職能治療，或未執行「職能治療」卻虛報該項診療費用等情事	特管辦法第 40 條第 1 項第 2 款規定，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，情節重大者，保險人予以終止特約。	自 115 年 1 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起一年內不得再申請特約。	114 年 10 月

南區	有「以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述申報醫療費用」等情事(附件八)。	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。	停約1個月,自114年12月1日起至114年12月31日止,並追扣醫療費用2,485元。	114年10月
高屏	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務之情事(附件九)。	特管辦法第37條第1項第2款規定,有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。	因醫療費用已逾3年裁處權時效,未逾五年,追扣款項為1,167元。	114年10月