

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
	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述暨容留未具醫師資格之人員為保險對象執行醫療業務之情事	特管辦法第 39 條第 4 款及第 5 款規定，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，及保險醫事服務機構容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用者，保險人應予停約 1 至 3 個月。	停止特約 3 個月，期間自 115 年 4 月 1 日起至 115 年 6 月 30 日止。	115 年 1 月
	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而虛報醫療費用之情事	特管辦法第 39 條第 4 款規定，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，期間自 115 年 4 月 1 日起至 115 年 4 月 30 日止。	115 年 2 月
	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而虛報醫療費用之情事	特管辦法第 39 條第 4 款規定，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，期間自 115 年 4 月 1 日起至 115 年 4 月 30 日止。	115 年 2 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」、「利用民眾因考照自費體檢，未因病就醫卻申報醫療費用」等情事	特管辦法第 39 條第 2 款及第 4 款規定，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，及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。特管辦法第 40 條第 1 項第 1 款規定，有依前條規定受停約，經執行完畢後五年內再有前條規定之一者，保險人予以終止特約。	自 115 年 5 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起 1 年內，不得再申請特約。	115 年 2 月
	有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，而虛報醫療費用之情事	特管辦法第 39 條第 4 款規定，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，期間自 115 年 5 月 1 日起至 115 年 5 月 31 日止。	115 年 2 月
	有「未依處方箋、病例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。	扣減 10 被醫療費用計 13,420 元，暨追扣醫療費用 1,342 元。	115 年 1 月
	有自立名目向保險對象收取費用情事	特管辦法第 36 條第 2 款，有違反第十條至第十四條、第十六條至第十七條、第二十五條、第三十二條第二項、第三十三條或第三十四條規定者，由保險人予以違約記點一點。(違反第 13 條)	退還保險對象已收取之費用，另處以 5 倍罰鍰，共計 3600 元，及違規記點一次。	115 年 1 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(附件八)。	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。	扣減 10 倍醫療費用新台幣 13,080 元，追扣醫療費用新台幣 16,754 元。	115 年 1
高屏	有「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，登陸就醫並申報醫療費用」、「保險對象接受預防保健或領取慢箋用藥當日，並無疾病需求就醫及領藥，卻申報醫療費用」等違規情事(附件九)。	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 5 月 1 日起終止特約，並自終止特約之日起 1 年內，不得再申請特約。	115 年 2 月