

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「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用暨以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」及「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」等情事	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。 特管辦法第 39 條第 3 款及第 4 款規定，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。	停約 2 個月，期間自 115 年 11 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止，並追扣虛報金額及醫療費用，共計 219,736 元。	115 年 9 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 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。	不給付醫療費用 341 元，併扣減 10 倍醫療費用 3,140 元。	115 年 9 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，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 12 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止，並追扣虛報之醫療費用 9,395 元。	115 年 9 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。	自 115 年 12 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止停止特約醫療業務 1 個月，並追扣虛報之醫療費用 3,622 元。	115 年 9 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 5,530 元、應扣減醫療費用之 10 倍金額計 55,300 元。	115 年 9 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 2,534 元、應扣減醫療費用之 10 倍金額計 25,340 元。	115 年 9 月
	有未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務、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 1 款及第 2 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及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。	追扣及不予支付醫療費用，扣減 10 倍之醫療費用，合計 215,114 元。	115 年 9 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」、「執業藥師長期不在班，係由負責醫師執行調劑業務，卻以藥師名義向本署申報藥事費用」及「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」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。 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。	停約 1 個月，期間自 115 年 12 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止。追扣虛報醫療費用，不予給付暨扣減 10 倍金額，另追扣醫療費用總計 41,640 元。	115 年 9 月
---	---	--	------------------