

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
	同日多刷保險對象健保卡就醫次數、或以異常代碼上傳保險對象健保卡就醫序號、自創就醫紀錄虛報費用，另有錯誤申報林姓等 4 位保險對象醫療費用(附件一)	特管辦法第 39 條第 1 項第 3 款規定，未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，保險人予以停約一個月至三個月。	處停止特約貳個月，自 106 年 6 月 1 日起至 106 年 7 月 31 日止	106 年 3 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件二)	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，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 250 元，另扣減 2,500 元，合計 2,750 元	106 年 3 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件三)	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務，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 576 元及扣減 5,760 元，合計 6,336 元	106 年 3 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件四)	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，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 347 元及扣減 3,470 元，合計 3,817 元	106 年 3 月
	容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務及醫師為保險對象調劑藥品，卻以藥事人員名義申報費用(附件五)	特管辦法第 37 條第 1 項第 6 款規定，容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務，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 887 元，扣減 8,870 元	106 年 3 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務及容留非具醫事人員資格執行醫師以外醫事人員業務(附件六)	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，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 9,253 元，扣減 92,530 元，共計 101783 元	106 年 3 月

自費流感疫苗接種時，多刷健保卡序以疾病申報費用(附件七)	特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，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，保險人予以停約一個月至三個月。	自 106 年 6 月 1 日起至 106 年 6 月 30 日止 停止特約壹個月	106 年 3 月
未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件八)	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，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 63,390 元，併追扣 6,339 元	106 年 3 月
未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件九)	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，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 178,540 元，併追扣 147,243 元	106 年 3 月
以不正當行為虛報醫療費用(附件十)	特管辦法第 39 條第 1 項第 4 款規定，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，保險人予以停約一個月至三個月。	自 106 年 6 月 1 日起至 106 年 8 月 31 日止 停約三個月	106 年 3 月