

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
	以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用(附件一)	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，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。	停約壹個月，自 106 年 11 月 1 日起至 106 年 11 月 30 日止	106 年 9 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務(附件二)	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 558 元及扣減 5,580 元，合計 6,138 元	106 年 9 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及醫師於執業處所外為保險對象提供醫療服務(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 654 元，扣減 6,540 元，共計 7,194 元	106 年 9 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。	不給付 228 元、扣減 2,280 元	106 年 9 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務(附件五)	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。	十倍之醫療費用 4 萬 8,020 元，追扣醫療費用計 6,118 元，共計 5 萬 4,138 元	106 年 9 月