

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
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務	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。	追扣及扣減醫療費用 10 倍金額共計 3,069 元	107 年 1 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 2,922 元，另扣減醫療費用之 10 倍金額 2 萬 9,220 元，合計 3 萬 2,142 元	107 年 1 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務暨未以實際看診醫師名義申報醫療費用	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 616 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 6,160 元，合計 6,776 元	107 年 1 月
	未依處方箋、病歷或其他紀錄記載提供醫事服務	特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定，未依處方箋或病歷記載提供醫事服務，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 1,647 元及扣減醫療費用之 10 倍金額 1 萬 6,470 元，合計 1 萬 8,117 元	107 年 1 月
	未經醫師診斷逕行提供醫事服務	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 292 元，扣減 10 倍金額計 2,920 元，共計 3,212 元	107 年 1 月
	未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用	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，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 107 年 2 月 1 日起至 107 年 2 月 28 日止	107 年 1 月