

分區別	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。	追扣 54,622 元及扣減醫療費用之十倍金額 546,220 元,合計 600,845 元。	114 年 2 月
	有「未診治保險對象,卻自創就醫紀錄,虛報醫療費用」及「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述,申報醫療費用」等情事	特管辦法第 39 條第 3 款及第 4 款規定,於特約期間有未診治保險對象,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 1 個月,期間自 114 年 2 月 1 日起至 114 年 2 月 28 日止,並予追扣虛報金額計 21,996 元。	114 年 1 月
	有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 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。	追扣醫療費用計 6,951 元,扣減其醫療費用之 10 倍金額計 69,510 元,共計 76,461 元。	114 年 1 月
	有未經醫師診斷逕行提供醫事服務暨非具醫事人員資格調劑等情事	特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款及第 6 款規定,有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者,及容留非具醫事人員資格,執行醫師以外醫事人員之業務者,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 58,212 元;併扣減 10 倍醫療費用 582,120 元。	114 年 2 月
	有「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 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。	追扣醫療費用計 22,055 元,應扣減醫療費用之 10 倍金額計 162,300 元,合計 184,355 元。	114 年 1 月

PDF Eraser Free

高屏

有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告申報醫療費用」、「未經醫師診斷逕行提供醫事服務」、「容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務」及錯誤申報醫療費用等情事(附件六)。

特管辦法第 39 條第 4 款規定，於特約期間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。並特管辦法第 37 條第 1 項第 2 款及第 6 款規定，有未經醫師診斷逕行提供醫事服務者，及容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務者，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。

自 114 年 6 月 1 日起至 114 年 6 月 30 日止停約 1 個月。並追扣虛報醫療費用 4,636 元，不予給付醫療費用 59,574 元暨扣減 10 倍之金額 595,740 元。

114 年 3 月