

甲診所經查有民眾持健保卡去換領一條根貼布等非健保給付物品，涉虛報醫療費用

【案情概述】

本案緣本署分析保險對象就醫歸戶資料，發現甲診所有多戶同戶籍保險對象於同日刷健保卡情形，疑有不當申報醫療費用情事，爰立案查核。經本署派員實地訪查後發現，甲診所涉有保險對象持自己或同戶家人的健保卡換領非健保給付的物品（一條根貼布、滾珠瓶、維骨力及萬能救筋膏）後，給自己或家人使用；暨有保險對象持同戶家人健保卡，至甲診所領取自己要使用之藥品等情事，情節重大，本署爰依規定處以甲診所終止特約，負責醫師於終止特約之日起 1 年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

【小結】

民眾持自己或家人的健保卡至甲診所換領非健保給付的物品，或領取自己要使用之藥品，甲診所不得向健保申報醫療費用給付。本署除依規定予以違規之甲診所終止特約處分外，負責醫師亦受終約之日起 1 年內不予支付處分，另本署亦將對甲診所負責醫師以詐欺等罪嫌向地檢署提起告訴，日後並將俟司法機關偵判結果，對甲診所負責醫師另課處罰鍰，故籲請醫療院所應覈實申報，切莫因貪念而造假、誤蹈法網。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第 1 條第 2 項

「本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。」

二、全民健康保險法第 81 條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、

申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。」

「保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 40 條第 1 項第 2 款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約：…二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條第 1 款、第 4 款

「第 40 條第 1 項第 2 款、第 4 款所稱情節重大，指下列情事之一：一、違約虛報點數超過十萬點，並有發給保險對象非醫療必要之藥品、營養品或其他物品。…四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

五、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。」

「前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」

六、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：(一)保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在二萬五千點以下者，處二倍罰鍰。(二)保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過二萬五千點，未逾五萬點者，處五倍罰鍰。(三)保險醫事服務機構

違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十倍罰鍰。(四)符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十五倍罰鍰。」