

Demande de garantie

Release 4.5GCR/fr

Document	Identification	1772719640 · 05.03.2026 15:07:20		Page: 1
Demandeur	N° GLN(R)	7611234567890	Biller AG Standort Basel	Tél: 061 956 99 00
	N° RCC(R)	Q987654	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	Fax:
Four. de prestations	N° GLN(P)	7600000090332	Musterärzte Gruppenpraxis AG	Tél: 041 956 99 00
	N° RCC(P)	D887766	Arztgasse 17b5 · 6000 Luzern	Fax:

Patient	Nom	Musterfrau - Meierhans	N° GLN	7634567890000
	Prénom	Petra C.		
	Rue	Musterstrasse 5		
	NPA	6001		
	Localité	Luzern		
	Date de naissance	28.02.1986		
	Sexe	F	Krankenkasse AG	
	Date cas	25.01.2025	Sektion Basel	
	N° cas	123456-6789	Kassengraben 222	
	N° AVS	756.1234.5678.90	4000 Basel	
	N° Cada			
	N° assuré	123.45.678-012		
	Canton prestataire	GR		
	Traitement	25.01.2025		
	Loi	LAMal		
	Copie / Confidentielle	non / pas confidentielle	Date/N° de garantie	25.01.2025 / CReq2025.02.25
	Motif traitement	Grossesse	Ordonnance	Nouvelle demande
	Type traitement	ambulatoire	Classe assur.	
Type entrée		Service entrée/Indication		
N°/Nom entreprise				
Assurance	7634567890000 · Krankenkasse AG · Sektion Basel · Kassengraben 222 · 4000 Basel			
Rôle/localité	Médecin · Cabinet médical			

Mandataire	N° GLN/N° RCC	7634567800333 / R234567	Dr. med. Herbert Ueberweiser · Referrerstrasse 11 · 5000 Aarau
Opérateur	N° GLN/N° RCC		

Diagnostic	Catalogue::Code	Désignation
	TI::N1	Allergische Hauterkrankungen, exkl. Ekzem

Prestations	Date	Tarif	Code	Code réf.	Quantité	VPt	Pt	extFacteur	Montant
	25.01.2025	402	7680692620019		1.00	1.00	4221.55	1.00	4221.55
			Tecentriq Inj Lös 1875 mg/15 ml, Durchstf 15 ml						
			SLIndication='21844.03'						
	25.01.2025	402	7680569220038		1.00	1.00	1248.80	1.00	1248.80
			Avastin Inf Konz 400 mg/16ml, Vial 16 ml						
			SLIndication='18082.08'						

Montant total des 2 prestations: 5470.35

Les coûts incluent tous les suppléments, supp. légaux y c.

Mesures	Il s'agit d'une demande de garantie de prise en charge pour 2 médicaments avec code d'indication SL:
	-Tecentriq Inj Lös 1875 mg/15 ml, Durchstf 15 ml: SLIndication='21844.03'
	-Avastin Inf Konz 400 mg/16ml, Vial 16 ml: SLIndication='18082.08'