



RechnungsstellerIn
Biller AG
Abteilung Inkasso
Billerweg 128
4414 Frenkendorf
Tel. 061 956 99 00
info@biller.ch

IV-Stelle Basel-Stadt
Kassengraben 222
4000 Basel

LeistungserbringerIn
Musterärzte Gruppenpraxis AG
Arztgasse 17b5
6000 Luzern
Tel. 041 956 99 00
gruppenpraxis@musteraerzte.ch

PatientIn
Frau
Petra Muster-Meier
Musterstrasse 5
6001 Luzern

Geburtsdatum 28.02.1986 · Frau / F · patID_1456

Lorem ipsum per nostra mi fune torectum
mikonstra.diloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.

Rechnungs-Daten	Bereich	Total/CHF	MwSt-Satz/%	MwSt/CHF
MwSt.-Nummer: CHE-108.791.452 MWST	Medizinisch:	318.32	0.00	0.00
Rechnungs-Datum: 28.01.2025	Medikamente:	0.00		
Rechnungs-Nummer: 2009_01:001	Labor:	0.00		
Behandlung: 19.01.2025 - 28.01.2025	MiGel:	0.00		
	Übrige:	0.00		
	Gesamttotal:	318.32	MwSt-Total:	0.00
	Anzahlung:	0.00		
	Fälliger Betrag:	318.30		Zahlbar innert 35 Tagen rein netto

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH09 3076 9016 1105 9126 1
CreditorenAllianz beider Basel GmbH
& Co KG
Billerweg 128
4414 Frenkendorf

Referenz
21 00000 00003 13947 14300 09017

Zahlbar durch
IV-Stelle Basel-Stadt
Kassengraben 222
4000 Basel

Währung Betrag
CHF 318.30

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
CHF 318.30

Konto / Zahlbar an
CH09 3076 9016 1105 9126 1
CreditorenAllianz beider Basel GmbH & Co KG
Billerweg 128
4414 Frenkendorf

Referenz
21 00000 00003 13947 14300 09017

Zusätzliche Informationen
This is an individual customer note separated by several lines

Zahlbar durch
IV-Stelle Basel-Stadt
Kassengraben 222
4000 Basel

Tiers Payant Rechnung

Dokument	Identifikation	1755087357 / 13.08.2025 14:15:57 / 781428ac634e465193514bacf3bfba84		Seite: 1
Rechnungs-steller	GLN-Nr.(B)	7611234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso	
	ZSR-Nr.(B)	Q987654	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	
Patient	Name	Muster-Meier	GLN-Nr.	7634567890000
	Vorname	Petra		
	Strasse	Musterstrasse 5		
	PLZ	6001		
	Ort	Luzern		
	Geburtsdatum	28.02.1986	IV-Stelle Basel-Stadt	
	Geschlecht	Frau / F	Kassengraben 222	
	Verfügungsdatum	28.01.2025	4000 Basel	
	Verfügungs-Nr.	123456-6789		
	AHV-Nr.	756.1234.5678.90		
	VEKA-Nr.			
	Versicherten-Nr.	756.1234.5678.90		
	Kanton	GR		
	Kopie	nein		
	Vergütungsart	TP / veränderbar	KoGu-Datum/-Nr.	30.11.2024 / 23_45.01
	Gesetz	IVG	Rechnungs-Datum/-Nr.	28.01.2025 / 2009_01:001
	Behandlung	19.01.2025 - 28.01.2025	Mahn-Datum/-Nr.	
	Behandlungsart	ambulant		
Behandlungsgrund	Krankheit			
Rolle/Ort	Arzt/Ärztin · Praxis · Praxisgemeinschaft am Rain			
Leistungs-erbringer	GLN-Nr.(P)	7600000090332	Musterärzte Gruppenpraxis AG	
	GLN-Nr.(L)	7634567890333	Arztgasse 17b5 · 6000 Luzern	
	ZSR-Nr.(P)	D887766	041 956 99 00 · gruppenpraxis@musteraerzte.ch	
Diagnose	TI=N1			
Bemerkung	Lorem ipsum per nostra mi fune torectum mikonstra.diloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.			

Partner	GLN-/ZSR-/Sektion-Nr.	Adresse
1 - Zuweiser	7634567800333	Herr Dr. med. Herbert Ueberweiser · Referrerstrasse 11 · 5000 Aarau
2 - Arbeitgeber	2034567890333	Arbeitgeber AG · R&D · Arbeitsplatz 3-5 · 4410 Liestal
3 - Fallführender	7600345600123	Frau Prof. Dr. med. Sabine Musterfrau - Tester · Spital am Ring 16b · 8008 Zürich
4 - Leistungserbringer	7600567890555/M600.01	

Datum	Tarif	Tarifziffer	Bezugsziffer	Gr	St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	A VM	Betrag
21.01.25	007	AA.00.0010		1		1.00	10.56	1.00	1.00	8.64	1.00	1.00	440	19.20
		Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.												
21.01.25	007	AA.00.0020	AA.00.0010	1		7.00	2.11	1.00	1.00	1.73	1.00	1.00	440	26.88
		+ Ärztliche Konsultation, jede weitere 1 Min.												
21.01.25	007	RC.00.0010		1	L	1.00	25.35	1.00	1.00	31.01	1.00	1.00	440	56.36
		Refraktionsbestimmung, subjektiv, beidseitig												
21.01.25	007	RC.05.0010		1		1.00	16.90	1.00	1.00	20.67	1.00	1.00	440	37.57
		Applanationstonometrie und stereoskopische Papillenbeurteilung, beidseitig												
21.01.25	007	RC.40.0020		1		1.00	8.45	1.00	1.00	10.34	1.00	1.00	440	18.79
		Spaltlampenuntersuchung der vorderen Augenabschnitte, beidseitig												
21.01.25	007	RC.70.0010		1		1.00	10.56	1.00	1.00	12.92	1.00	1.00	440	23.48
		Biomikroskopie des zentralen Fundus, ein- oder beidseitig												
21.01.25	007	RC.70.0020	RC.70.0010	1	L	1.00	6.34	1.00	1.00	7.75	1.00	1.00	440	14.09
		Biomikroskopie des zentralen Fundus, ein- oder beidseitig												
21.01.25	007	RC.70.0020	RC.70.0010	1	R	1.00	6.34	1.00	1.00	7.75	1.00	1.00	440	14.09
		Biomikroskopie des zentralen Fundus, ein- oder beidseitig												
21.01.25	007	MK.10.0160		1		1.00	21.13	1.00	1.00	86.73	1.00	1.00	440	107.86
		Durchführung Allergen-Immuntherapie mittels Injektionen, inkl. Überwachung												
		TI='N2' SA='noObligation'												

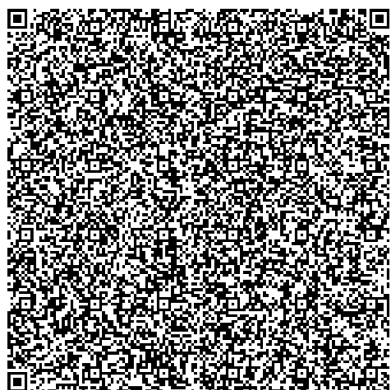
Tiers Payant QR-Code Blatt

Release 5.0/Annex/de
Der Versicherung zustellen

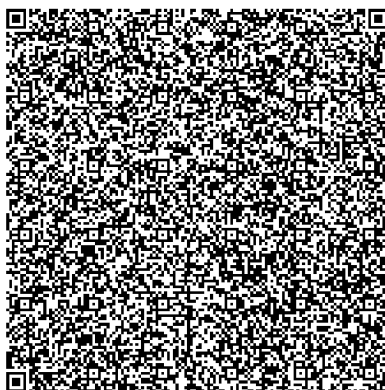


Identifikation: 1755087357 / 13.08.2025 14:15:57 / 781428ac634e465193514bacf3bfba84

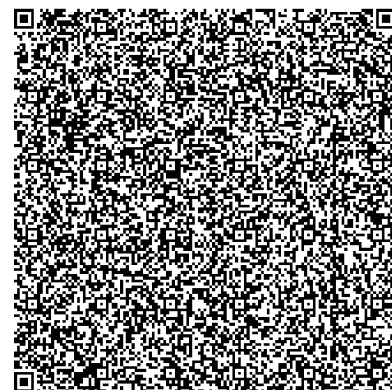
PatientIn: Frau Petra Muster-Meier · Musterstrasse 5 · 6001 Luzern · Geburtsdatum: 28.02.1986 · Geschlecht: Frau / F



QR-Code 1



QR-Code 2



QR-Code 3