

Facture du patient

Cette page est pour vos archives

Release 4.5R/fr

Veillez envoyer le justificatif de remboursement annexé  
à votre caisse maladie ou à l'assurance

Destinataire

Herr  
Peter Muster  
Musterstrasse 5  
7304 Maienfeld

Auteur facture  
Biller AG  
Abteilung Inkasso  
Billerweg 128  
4414 Frenkendorf  
Tél. 061 956 99 00

Four. de prestations  
Frau Dr. med.  
Patricia Ärztin  
FMH Innere Medizin  
Arztgasse 17b5  
4000 Basel  
Tél. 061 956 99 00

Patient  
Herr  
Peter Muster  
Musterstrasse 5  
7304 Maienfeld

Date de naissance 28.02.1984/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.

Données de la facture	
N° TVA:	CHE-108.791.452 TVA
Date facture:	02.03.2019
N° facture:	2009_01:001
Traitement:	18.02.2019 - 02.03.2019

Domaine	Total/CHF	Taux/%	TVA/CHF
Médicale:	1513.45	0.00	0.00
Médicaments:	107.50	2.50	0.99
Laboratoire:	22.50	7.70	7.69
LiMA:	30.60		
Autres:	0.00		
Montant total:	1674.05	Total:	8.68
Acompte:	0.00		
Montant dû:	1674.05		

Récapissé

Compte / Payable à  
CH44 3199 9123 0008 8901 2  
Biller AG  
Billerweg 128  
CH-4414 Frenkendorf

Référence  
21 00000 00003 13947 14300 09017

Payable par  
Peter Muster  
Musterstrasse 5  
CH-7304 Maienfeld

Monnaie	Montant
CHF	1 674.05

Point de dépôt

Section paiement



Monnaie	Montant
CHF	1 674.05

Compte / Payable à  
CH44 3199 9123 0008 8901 2  
Biller AG  
Billerweg 128  
CH-4414 Frenkendorf

Référence  
21 00000 00003 13947 14300 09017

Informations supplémentaires  
customer note

Payable par  
Peter Muster  
Musterstrasse 5  
CH-7304 Maienfeld

# Justificatif de remboursement

Release 4.5G/fr

<b>Document</b>	Identification	1551971603 · 07.03.2019 16:13:23		Page: 1
<b>Auteur</b>	N° GLN(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso	Tél: 061 956 99 00
<b>facture</b>	N° RCC(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	Fax: 061 956 99 10
<b>Four. de prestations</b>	N° GLN(P)	7634567890111	Frau Dr. med. Patricia Ärztin	Tél: 061 956 99 00
	N° RCC(P)	P123456	Arztgasse 17b5 · 4000 Basel	Fax: 061 956 99 10
<b>Patient</b>	Nom	Muster	N° GLN	
	Prénom	Peter		
	Rue	Musterstrasse 5		
	NPA	7304		
	Localité	Maienfeld		
	Date de naissance	28.02.1984	Herr	
	Sexe	F	Peter Muster	
	Date de l'accident	02.03.2019	Musterstrasse 5	
	N° de sinistre	123456-6789	7304 Maienfeld	
	N° AVS	123.45.678.901		
	N° Cada	12345678901234567890		
	N° assuré			
	Canton	BS		
	Copie de facture	non		
	Type de remb.	TG	Date/N° GaPrCh	30.12.2018 / 23_45.01
	Loi	LAA	Date/N° facture	02.03.2019 / 2009_01:001
	Traitement	18.02.2019 - 02.03.2019	Date/N° rappel	
	Type traitement	ambulatorio		
	Motif traitement	Accident		
	N°/Nom entreprise	CHE108.791.452 Arbeitgeber AG · R&D · Arbeitsplatz 3-5 · 4410 Liestal		
	Rôle/localité	Médecin · Cabinet médical · Praxisgemeinschaft am Rain		
<b>Mandataire</b>	N° GLN/N° RCC	2034567890333 / R234567	Dr. med. Herbert Ueberweiser · Referrerstrasse 11 · 5000 Aarau	
<b>Diagnostic</b>	Contract	A1; B2 · A1 Text		
<b>Liste GLN</b>	1/7634567890111 2/7634567890333			
<b>Commentaire</b>	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.			

Date	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	ER PM	Montant
18.02.2019	001	00.0010		1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>Consultation, première période de 5 min (consultation de base)</b>												
		An optional comment line per service record, that might be longer than 1 line												
18.02.2019	001	00.0020	00.0010	1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>+ Consultation pour les personnes au-dessus de 6 ans et de moins de 75 ans, par période de 5 min en plus</b>												
18.02.2019	001	00.0030	00.0010	1		1.00	5.21	1.00	0.89	4.10	1.00	0.89	12 10	8.29
		<b>+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)</b>												
19.02.2019	001	24.2680		1	G	1.00	704.26	1.00	0.89	710.12	1.00	0.89	12 10	1258.80
		<b>Arthroplastie du poignet par revascularisation d'un os du carpe</b>												
19.02.2019	001	35.0010	24.2680	1	G	1.00	0.00	1.00	0.89	88.77	1.00	0.89	12 10	79.01
		<b>Prestation de base technique pour salle d'opération de cabinet médical accréditée</b>												
24.02.2019	001	00.0010		1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>Consultation, première période de 5 min (consultation de base)</b>												
24.02.2019	001	00.0020	00.0010	1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>+ Consultation pour les personnes au-dessus de 6 ans et de moins de 75 ans, par période de 5 min en plus</b>												
24.02.2019	001	00.0030	00.0010	1		1.00	5.21	1.00	0.89	4.10	1.00	0.89	12 10	8.29
		<b>+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)</b>												
25.02.2019	001	00.0010		1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>Consultation, première période de 5 min (consultation de base)</b>												
25.02.2019	001	00.0020	00.0010	1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>+ Consultation pour les personnes au-dessus de 6 ans et de moins de 75 ans, par période de 5 min en plus</b>												
25.02.2019	001	00.0030	00.0010	1		1.00	5.21	1.00	0.89	4.10	1.00	0.89	12 10	8.29
		<b>+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)</b>												
26.02.2019	001	00.0010		1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>Consultation, première période de 5 min (consultation de base)</b>												
26.02.2019	001	00.0020	00.0010	1		1.00	10.42	1.00	0.89	8.19	1.00	0.89	12 10	16.56
		<b>+ Consultation pour les personnes au-dessus de 6 ans et de moins de 75 ans, par période de 5 min en plus</b>												
26.02.2019	001	00.0030	00.0010	1		1.00	5.21	1.00	0.89	4.10	1.00	0.89	12 10	8.29
		<b>+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)</b>												
22.02.2019	311	7320		1		1.00	10.00		1.00				12 11	10.00
		<b>Forfait par séance pour électrothérapie et thermothérapie/instruction en cas de location d'appareils</b>												
20.02.2019	317	1020.00		1		1.00	2.50		1.00				12 10	2.50
		<b>Alanine-aminotransférase (ALAT)</b>												
20.02.2019	317	3094.00		1		1.00	20.00		1.00				12 10	20.00
		<b>HIV-1et HIV-2, anticorps et l'antigène p24 HIV-1, ql, screening</b>												

Total intermédiaire **1535.95**

# Justificatif de remboursement

Release 4.5G/fr

Document	Identification	1551971603 · 07.03.2019 16:13:23			Page: 2
Auteur facture	N° GLN(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso		Tél: 061 956 99 00
	N° RCC(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf		Fax: 061 956 99 10
Four. de prestations	N° GLN(P)	7634567890111	Frau Dr. med. Patricia Ärztin		Tél: 061 956 99 00
	N° RCC(P)	P123456	Arztgasse 17b5 · 4000 Basel		Fax: 061 956 99 10
Patient	Peter Muster · 28.02.1984				

Date	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	ER PM	Montant
20.02.2019	402	7680536680544		1		1.00	80.30		1.00				12 12	80.30
		<b>Acyclovir Mepha: Tabl 800 mg, 35 Stk</b>												
20.02.2019	402	7680573380018		1		1.00	27.20		1.00				12 12	27.20
		<b>Co Amoxi Mepha, Disp Tabl 625 mg, 10 Stk</b>												
21.02.2019	452	01.01.01.00.1		1		1.00	30.60		1.00				12 11	30.60
		<b>Tire-lait manuel, achat</b>												

Code	Taux	Montant	TVA
0	0.00	1525.95	0.00
1	2.50	40.60	0.99
2	7.70	107.50	7.69

N° TVA: CHE-108.791.452 TVA  
Monnaie: CHF

Montant total: 1674.05  
dont pr. obl.: 1674.05

Montant de la facture: **1674.05**