

## Justificatif de remboursement

Release ■ 4.0

H

Document	■ 1234567890123456 21.10.2003 00:00:00.00				Page	■ 01	
Auteur facture	N° EAN	■ 2012345678900	Spitalkasse	Rechnungsstrasse 12	9999	Bümpliz	
	N° RCC	■ A123456	Tél: 031 132 12 12	Fax: 031 132 12 12	E-mail: spitalkasse@mail.ch		
Four.de prestations	N° EAN	■ 2012345678901	Spitalname	Leistungsstrasse 20	3000	Bern	
	N° RCC / N° NIF	■ A123456	Tél: 031 122 32 23	Fax: 031 132 32 33	E-mail: spital@mail.ch		
Patient	Nom	■ Muster		N° EAN	■ 2012345678912		
	Prénom	■ Peter					
	Rue	■ Dorfstrasse 27					
	NPA	■ 6000					
	Localité	■ Luzern					
	Date de naissance	■ 28.03.1964		Herr			
	Sexe	■ M		Muster Hans			
	Date cas	■					
	N° cas/décision	■		Dorfstrasse 27			
	N° AVS	■		6000 Luzern			
	N° assuré	■ 2312-42345					
	N°/Nom entreprise	■					
	Canton	■ BS					
	Copie de facture	■ Non					
	Type de remb.	■ TG					
	Loi	■ LAMal					
	Motif traitement	■ Maladie					
	Traitement	■ 07.01.2002 - 25.02.2002		N° facture	■ 1234567890123456		
	Admis.-Sortie/Jours	■ 07.01.2002 - 25.02.2002 / 18		Date facture/rappel	■ 01.03.2002		
	Type traitement	■ ambulatoire		Service sortie	■ M050		
	Type entrée	■ régulier		Classe assur.	■ privée		
	Indication entrée	■ indiqué		Prise en charge coûts	■ 3426348 / 01.03.2002		
Mandataire	N° EAN / N° RCC ■						
Diagnostic	■ ICD10 ■ X.91; A.03 ■ Multimorbid						
Liste EAN	■ 1/2012345678939 2/2012345678940 3/2012345678941 4/2012345678942 5/2012345678943						
	■ 6/2012345678944						
Commentaire							

Date	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	E	R	P	T	Montant
Consultation, première période de 5 min (consultation de base)																	
■ 07.01.2002	001	00.0010		1		1	9.57		0.92	8.19		0.92	1	2	0	0	16.34
+ Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)																	
■ 07.01.2002	001	00.0020	00.0010	1		2	9.57		0.92	8.19		0.92	1	2	0	0	32.68
+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)																	
■ 07.01.2002	001	00.0030	00.0010	1		1	4.78		0.92	4.10		0.92	1	2	0	0	8.17
Muskeltest																	
■ 07.01.2002	999	MukiT		1		1	200.00		1.00						1	1	200.00
HDL-Cholesteril o.man.Faellung																	
■ 07.01.2002	316	8288.00		1		2	10.00		1.00						0	0	20.00
3TC Glaxo Trinklösung 240ml 10mg/ml																	
■ 07.01.2002	400	1699953		1		1	299.80		1.00						0	2	299.80
Consultation, première période de 5 min (consultation de base)																	
■ 09.01.2002	001	00.0010		1		1	9.57		0.92	8.19		0.92	3	4	0	0	16.34
+ Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)																	
■ 09.01.2002	001	00.0020	00.0010	1		2	9.57		0.92	8.19		0.92	3	4	0	0	32.68
+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)																	
■ 09.01.2002	001	00.0030	00.0010	1		1	4.78		0.92	4.10		0.92	3	4	0	0	8.17
HDL2-/HDL3-Cholesterin																	
■ 09.01.2002	316	8289.00		1		1	25.00		1.00						0	0	25.00
Maigrauge 1/2 Packung																	
■ 09.01.2002	400	1234567		1		2	10.50	0.5	1.00						1	2	10.50
Taxe de base pour la radiologie au cabinet médical																	
■ 09.01.2002	001	30.0020		1		1				19.51		0.92	5	6	0	0	17.95
Prestation de base technique O, salle de radiologie I, patiente ambulatoire																	
■ 09.01.2002	001	30.2110		1		1				19.51		0.92	5	6	0	0	17.95
Avant-bras, cliché standard, premier cliché																	
■ 09.01.2002	001	30.1570		1	L	1	10.29		0.92	35.51		0.92	5	6	0	0	42.14
+ Avant-bras, cliché standard, par cliché supplémentaire																	
■ 09.01.2002	001	30.1580		1		2	4.12		0.92	15.61		0.92	5	6	0	0	36.30
■ Total intermédiaire	CHF																784.01

5000999999999&gt;123456789012345678901234567+ 0199999999&gt;

# Justificatif de remboursement

Release ▪ 4.0

**H**

Document	1234567890123456 21.10.2003 00:00:00.00						Page	02
Auteur facture	N° EAN	2012345678900	Spitalkasse	Rechnungsstrasse 12	9999	Bümpliz		
	N° RCC	A123456	Tél: 031 132 12 12	Fax: 031 132 12 12	E-mail: spitalkasse@mail.ch			
Four.de prestations	N° EAN	2012345678901	Spitalname	Leistungsstrasse 20	3000	Bern		
	N° RCC / N° NIF	A123456	Tél: 031 122 32 23	Fax: 031 132 32 33	E-mail: spital@mail.ch			
Patient	Muster Peter, 28.03.1964							

Date	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	E	R	P	T	Montant
Consultation, première période de 5 min (consultation de base)																	
13.02.2002	001	00.0010		1		1	9.57		0.95	8.19		0.95	1	2	0	0	16.87
+ Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)																	
13.02.2002	001	00.0020	00.0010	1		2	9.57		0.95	8.19		0.95	1	2	0	0	33.74
+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)																	
13.02.2002	001	00.0030	00.0010	1		1	4.78		0.95	4.10		0.95	1	2	0	0	8.44
Consultation, première période de 5 min (consultation de base)																	
14.02.2002	001	00.0010		1		1	9.57		0.95	8.19		0.95	1	2	0	0	16.87
+ Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)																	
14.02.2002	001	00.0020	00.0010	1		2	9.57		0.95	8.19		0.95	1	2	0	0	33.74
+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)																	
14.02.2002	001	00.0030	00.0010	1		1	4.78		0.95	4.10		0.95	1	2	0	0	8.44
Hauslieferung Druckgasflasche																	
14.02.2002	452	14.10.07.00.3		1		1	20.00		1.00				1	2	0	1	20.00

TARMED PM	142.30	(152.49)	Physio	0	LiMA	20.00	Autres	200.00
TARMED PT	204.52	(220.43)	Laboratoire	45.00	Médec.	310.30	Cantonal	0

Montant total	CHF	922.10	dont pr.obl.	711.60	Acompte	0	Montant dû	922.10
---------------	-----	--------	--------------	--------	---------	---	------------	--------

N° TVA	109.234
--------	---------

Code	Taux	Montant	TVA
0	0	391.82	0.00
1	7.4	220.00	15.16
2	2.4	310.30	7.27

Total	922.12	22.43
-------	--------	-------

5000999999999&gt;123456789012345678901234567+ 0199999999&gt;