

Documento	Identificazione	1503647790 · 25.08.2017 09:56:31			Pagina: 1	
Fatturante	N. GLN(B)	2011234567890	Biller AG Abteilung Inkasso	Tel: 061 956 99 00		
	N. RCC(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Füllinsdorf	Fax: 061 956 99 10		
Prestatario	N. GLN(P)	7634567890111	Klinik für Psychiatrie	Tel: 061 956 99 00		
	N. RCC(P)	P123456	Spitalgasse 17b5 · 4000 Basel	Fax: 061 956 99 10		
Paziente	Data di nascita	05.04.1980	N. GLN	7634567890000		
	Sesso	M				
	Peso			20000562	A	001.00
	Tempo di resp. artifi.		CH-4434	00074057	STANDARD	
	ACID	tarPSY005.4				
	Trattamento	30.07.2017 - 25.08.2017	Krankenkasse AG			
	Giorni di cure	24	Sektion Basel			
	Giorni di congedo	2	Kassengraben 222			
	Copia / Sorno	no / no	4000 Basel			
	Data/N. fattura	26.08.2017 / 212_02:001				
	Data/N. MCD	27.08.2017 / MCD12_33:001				
	Tipo di ricovero	0=normale				
	Tipo di dimissione	0=normale				
	Tipo di prestatario	2=Clinica psichiatria				
	Accertamento garante	no				
Classificazione	confidenziale					
Osservazioni	Lorem ipsum per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.					

Tipo	Codice	Catalogo	Dose/Data	Annex/Lato	Grouper Software
Diagnosi principale	F20.8 Altra forma di schizofrenia	ICD10 GM 2016			TarPSY 1.0
Diagnosi secondare	F51.3 Sonambulismo	ICD10 GM 2016			TarPSY 1.0
Procedura	94.A1.13 HoNOS 1,Stufe 2	HoNOS 2016	30.07.2017		TarPSY 1.0
Procedura	94.A1.23 HoNOS 2,Stufe 3	HoNOS 2016	30.07.2017		TarPSY 1.0
Procedura	94.A1.54 HoNOS 5,Stufe 4	HoNOS 2016	30.07.2017		TarPSY 1.0