

Patientenrechnung

Diese Seite ist für Ihre Unterlagen

Release 4.5R/de

Bitte leiten Sie beiliegenden Rückforderungsbeleg
an Ihre Krankenkasse oder Versicherung weiter

Rechnungsadressat

Herr
Peter Muster
Musterstrasse 5
7304 Maienfeld

Rechnungssteller
Biller AG
Abteilung Inkasso
Billerweg 128
4414 Frenkendorf
Tel. 061 956 99 00

Leistungserbringer
Frau Dr. med.
Patricia Ärztin
FMH Innere Medizin
Arztgasse 17b5
4000 Basel
Tel. 061 956 99 00

Patient
Herr
Peter Muster
Musterstrasse 5
7304 Maienfeld

Geburtsdatum 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.

Rechnungs-Daten	Bereich	Total/CHF	MwSt-Satz/%	MwSt/CHF
MwSt.-Nummer: CHE-108.791.452 MWST	Medizinisch:	1513.45	0.00	0.00
Rechnungs-Datum: 02.03.2019	Medikamente:	107.50	2.50	0.99
Rechnungs-Nummer: 2009_01:001	Labor:	22.50	7.70	7.69
Behandlung: 18.02.2019 - 02.03.2019	MiGel:	30.60		
	Übrige:	0.00		
	Gesamttotal:	1674.05	MwSt-Total:	8.68
	Anzahlung:	0.00		
	Fälliger Betrag:	1674.05		

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH44 3199 9123 0008 8901 2
Biller AG
Billerweg 128
CH-4414 Frenkendorf

Referenz
21 00000 00003 13947 14300 09017

Zahlbar durch
Peter Muster
Musterstrasse 5
CH-7304 Maienfeld

Währung Betrag
CHF 1 674.05

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
CHF 1 674.05

Konto / Zahlbar an
CH44 3199 9123 0008 8901 2
Biller AG
Billerweg 128
CH-4414 Frenkendorf

Referenz
21 00000 00003 13947 14300 09017

Zusätzliche Informationen
customer note

Zahlbar durch
Peter Muster
Musterstrasse 5
CH-7304 Maienfeld

Rückforderungsbeleg

Release 4.5G/de

Dokument	Identifikation	1551971331 · 07.03.2019 16:08:51		Seite: 1
Rechnungs-steller	GLN-Nr.(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso	Tel: 061 956 99 00
	ZSR-Nr.(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	Fax: 061 956 99 10
Leistungs-erbringer	GLN-Nr.(P)	7634567890111	Frau Dr. med. Patricia Ärztin	Tel: 061 956 99 00
	ZSR-Nr.(P)	P123456	Arztgasse 17b5 · 4000 Basel	Fax: 061 956 99 10
Patient	Name	Muster	GLN-Nr.	
	Vorname	Peter		
	Strasse	Musterstrasse 5		
	PLZ	7304		
	Ort	Maienfeld		
	Geburtsdatum	28.02.1984	Herr	
	Geschlecht	F	Peter Muster	
	Unfalldatum	02.03.2019	Musterstrasse 5	
	Unfall-Nr.	123456-6789	7304 Maienfeld	
	AHV-Nr.	123.45.678.901		
	VEKA-Nr.	12345678901234567890		
	Versicherten-Nr.			
	Kanton	BS		
	Kopie	nein		
	Vergütungsart	TG	KoGu-Datum/-Nr.	30.12.2018 / 23_45.01
	Gesetz	UVG	Rechnungs-Datum/-Nr.	02.03.2019 / 2009_01:001
	Behandlung	18.02.2019 - 02.03.2019	Mahn-Datum/-Nr.	
	Behandlungsart	ambulant		
	Behandlungsgrund	Unfall		
	Betriebs-Nr./-Name	CHE108.791.452 Arbeitgeber AG · R&D · Arbeitsplatz 3-5 · 4410 Liestal		
	Rolle/Ort	Arzt/Ärztin · Praxis · Praxisgemeinschaft am Rain		
Zuweiser	GLN-/ZSR-Nr.	2034567890333 / R234567 Dr. med. Herbert Ueberweiser · Referrerstrasse 11 · 5000 Aarau		
Diagnose	Contract	A1; B2 · A1 Text		
GLN-Liste		1/7634567890111 2/7634567890333		
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.			

Datum	Tarif	Tarifziffer	Bezugsziffer	Si	St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	AV P/M	Betrag
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
		Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)												
		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
		+ Konsultation bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
19.02.2019	001	24.2680		1	L	1.00	704.26	1.00	0.89	710.12	1.00	0.89	12 10	1258.80
		Arthroplastik Handgelenk mittels Revaskularisation eines Karpalknochens												
19.02.2019	001	35.0010	24.2680	1	L	1.00	0.00	1.00	0.89	88.77	1.00	0.89	12 10	79.01
		Technische Grundleistung Praxis-OP anerkannt												
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
		Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)												
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
		+ Konsultation bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)												
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
		+ Konsultation bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)												
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
		+ Konsultation bei Personen über 6 Jahren und unter 75 Jahren, jede weiteren 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
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
		+ Konsultation, letzte 5 Min. (Konsultationszuschlag)												
22.02.2019	311	7320		1		1.00	10.00		1.00				12 11	10.00
		Sitzungspauschale für Elektro- und Thermotherapie/Instruktion bei Gerätevermietung												
20.02.2019	317	1020.00		1		1.00	2.50		1.00				12 10	2.50
		Alanin-Aminotransferase (ALAT)												
20.02.2019	317	3094.00		1		1.00	20.00		1.00				12 10	20.00
		HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-1-p24-Antigen, qI, Screening												

Zwischentotal 1535.95

Rückforderungsbeleg

Release 4.5G/de

Dokument	Identifikation	1551971331 · 07.03.2019 16:08:51			Seite: 2
Rechnungs- steller	GLN-Nr.(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso		Tel: 061 956 99 00
	ZSR-Nr.(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf		Fax: 061 956 99 10
Leistungs- erbringer	GLN-Nr.(P)	7634567890111	Frau Dr. med. Patricia Ärztin		Tel: 061 956 99 00
	ZSR-Nr.(P)	P123456	Arztgasse 17b5 · 4000 Basel		Fax: 061 956 99 10
Patient	Peter Muster · 28.02.1984				

Datum	Tarif	Tarifziffer	Bezugsziffer	Si	St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	AV PM	Betrag
20.02.2019	402	7680536680544		1		1.00	80.30		1.00				12 12	80.30
		Acyclovir Mepha: Tabl 800 mg, 35 Stk												
20.02.2019	402	7680573380018		1		1.00	27.20		1.00				12 12	27.20
		Co Amoxi Mepha, Disp Tabl 625 mg, 10 Stk												
21.02.2019	452	01.01.01.00.1		1		1.00	30.60		1.00				12 11	30.60
		Milchpumpe, handgetrieben, Kauf												

Code	Satz	Betrag	MWSt
0	0.00	1525.95	0.00
1	2.50	40.60	0.99
2	7.70	107.50	7.69

MWSt-Nr.: CHE-108.791.452 MWST
Währung: CHF

Gesamtbetrag: 1674.05
davon PFL: 1674.05
Rechnungsbetrag: **1674.05**