


Documento	Identificazione	1619688895 · 29.04.2021 11:34:55		Pagina: 1		
Fatturante	N. GLN(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso	Tel: 061 956 99 00		
	N. RCC(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	Fax: 061 956 99 10		
Prestatario	N. GLN(P)	7634567890111	Rehaklinik zur Genesung	Tel: 061 956 99 00		
	N. RCC(P)	P123456	Spitalgasse 17b5 · 4000 Basel	Fax: 061 956 99 10		
Paziente	Cognome	Muster	N. GLN	7634567890000		
	Nome	Petra				
	Via	Musterstrasse 5		20000562	A	001.00
	NPA	7304	CH-4434	00074057	STANDARD	
	Località	Maienfeld				
	Data di nascita	02.02.2004	Krankenkasse AG			
	Sesso	F	Sektion Basel			
	Data caso	25.04.2021	Kassengraben 222			
	N. caso	123456-6789	4000 Basel			
	N. AVS	756.1234.5678.90				
	N. VEKA	12345678901234567890				
	N. assicurato	123.45.678-012				
	Cantone	BS				
	Copia fattura	no				
	Tipo di rimb.	TP	Data/N. benessere			
	Legge	LAMal	Data/N. fattura			
	Trattamento/Giorni	10.02.2021 - 23.04.2021 / 73	Data/N. richiamo			
	Tipo di trattamento	degente	APID / ACID			
	Motivo trattamento	Malattia				
	Ricovero	10.02.2021 09:00:00	Reparto dimettente			
	Tipo di ammissione	regolare	Classe assicur.			
	Tipo di prestatario	3=Clinica di riabilitazione	Indicazione d'amm.			
	Tipo di ricovero	0=normale	Contributi costi ospedale			
	Tipo di dimissione	0=normale				
	UST-Tipo ammissione	3=annunciato, pianificato	UST-Ammissione da			
	UST-Decisione uscita	1=su iniziativa del curante	UST-Dimissione verso			
	N./Nome impresa					
	Ruolo/località	Ospedale · Ospedale				
Committente	N. GLN/N. RCC	/				
Assicurato	N. AVS					
Diagnosi	ICD	M00.10 · Artrite e poliartrite pneumococcica: Localizzazione multiple				
Elenco GLN		1/7634567890111 2/7634567890333				
Osservazioni	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.					

Data	Tariffa	Cod. tariffa	Codice rif.	Se	La	Quantità	Pt PM/Costo	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	ER PM	Importo
14.02.2021	011	ZE-2021-47.12		1		1.00	1350.64		0.49				12 10	661.81
		Tocilizumab, endovenoso, 560 mg fino sotto 720 mg												
23.04.2021	020	TR11A		1		1.00	141.264		759.00		0.49		12 10	52537.49
		Riabilitazione per bambini ed adolescenti, età < 19 anni, con diagnosi complicante												



Cod.	Tasso	Importo	IVA	N. IVA:	CHE-108.791.452 IVA	Importo totale:	53199.30
0	0.00	53199.30	0.00	Valuta:	CHF	di cui pr. obbl.:	53199.30
				IBAN:	CH09 3076 9016 1105 9126 1		
				N° di riferimento:	21 00000 00003 13947 14300 09017	Importo dovuto:	53199.30