

# Facture du patient

Ce e page es pour vos archives

Release 4 5R/r

Veillez envoyer le jus i ca i de remboursemen annexé  
à vo re caisse maladie ou à l assurance

Destinataire

Herr  
Patient Vorname Nachname  
Strasse  
9999 Ort

Auteur facture  
Herr  
Rechnungsste er Leistungserbringer Rechnungsste er  
Strasse 1  
6005 Ort  
Té . ++41 41 999 99 99  
bi er@bi er.ch

Four de prestations  
Herr Rechnungsste er  
Leistungserbringer Rechnungsste er  
Strasse 1  
6005 Ort  
Té . ++41 41 999 99 99

Patient  
Herr  
Patient Vorname Nachname  
Strasse  
9999 Ort

Date de naissance 10.04.1956/H

## Données de a facture

N° TVA:  
Date facture: 28.03.2017  
N° facture: Arzt TG KVG 450 06  
Traitement: 09.01.2017 - 09.01.2017

Domaine	Tota /CHF	Taux/%	TVA/CHF
Médica e:	118.34	0.00	0.00
Médicaments:	0.00		
Laboratoire:	0.00		
LIMA:	0.00		
Autres:	0.00		
<b>Montant total:</b>	<b>118.34</b>	<b>Total:</b>	<b>0.00</b>
<b>Acompte:</b>	<b>0.00</b>		
<b>Montant dû:</b>	<b>118.35</b>	Payab e dans es 60 jours net.	

## Récépissé

Compte / Payable à  
CH34 0023 0230 3161 3767 R  
CreditorCompanyname  
CreditorStreet  
1111 CreditorCity

Ré érence  
RF82 APOT GKVG 4501 4A

Payable par  
Vorname Nachname  
Strasse  
9999 Ort

Monnaie Montant  
CHF 118.35

Point de dépôt

## Section paiement

Compte / Payable à  
CH34 0023 0230 3161 3767 R  
CreditorCompanyname  
CreditorStreet  
1111 CreditorCity

Référence  
RF82 APOT GKVG 4501 4A

Informations supplémentaires  
Dieser Text dient ausschliesslich unternehmensintern...

Payable par  
Vorname Nachname  
Strasse  
9999 Ort

Monnaie Montant  
CHF 118.35

# Justificatif de remboursement

Release 4 5G/fr

<b>Document</b>	dentification	1495450000 · 22.05.2017 12:46:40	Page	
<b>Auteur facture</b>	N° GLN(B)	1122334412348	Herr Rechnungssteller Leistungserbringer Rechnungssteller	él 4 4 9999999
	N° RCC(B)	Q030189	Strasse 6005 Ort	Fax 4 4 8888888
<b>Four. de prestations</b>	N° GLN(P)	7601001304987	Herr Rechnungssteller Leistungserbringer Rechnungssteller	él 4 4 9999999
	N° RCC(P)	A028489	Strasse 6005 Ort	Fax 4 4 8888888
<b>Patient</b>	Nom	Nachname	N° GLN	2000000000008
	Prénom	Vorname		
	Rue	Strasse		
	NPA	9999		
	Localité	Ort		
	Date de naissance	10.04.1956	Herr	
	Sexe	H	Patient Vorname Nachname	
	Date cas		Strasse	
	N° cas	Fa NrVers cherer-06	9999 Ort	
	N° AVS	756.1234.5678.97		
	N° Cada			
	N° assuré	Vers chertenNr-06		
	Canton	VS		
	Copie	non		
	ype de remb	TG	Date/N° GaPrCh	
	Loi	LAMa	Date/N° facture	28.03.2017 / Arzt_TG_KVG...
	raitement	09.01.2017 - 09.01.2017	Date/N° rappel	
	ype traitement	ambu ato re		
	Motif traitement	Ma ad e		
N°/Nom entreprise				
Rôle/localité	Médec n · Cab net méd ca · Arzt			
<b>Mandataire</b>	N° GLN/N° RCC	7601001368170 / G028689	Auftraggeber referrerdepartement Referrerstrasse Referrerpostfach 6666 Referrer	
<b>Diagnostic</b>	Cantonal	B5		
<b>Liste GLN</b>		1/7601001304987		
<b>Commentaire</b>				

Date	arif	Code	Code réf	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt P	f P	VPt P	ERPM	Montant
09.01.2017	001	02.0050		1	0.333	11.87	1.00	0.82		6.05	1.00	0.82	1110	4.89
<b>Psychiatrische Diagnostik und Therapie, Gruppentherapie, pro 5 Min.</b>														
09.01.2017	001	00.0015	00.0010	1	1.00	10.00	1.00	0.82		0.00	1.00	0.82	1110	8.20
<b>+ supplément pour prestations de médecine de famille au cabinet médical</b>														
09.01.2017	001	00.0020	00.0010	1	1.00	9.57	1.00	0.82		8.19	1.00	0.82	1110	14.57
<b>+ Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)</b>														
09.01.2017	001	00.0030	00.0010	1	1.00	4.78	1.00	0.82		4.10	1.00	0.82	1110	7.28
<b>+ Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)</b>														
09.01.2017	001	00.0410		1	1.00	28.70	1.00	0.82		28.01	1.00	0.82	1110	46.50
<b>Petit examen par le spécialiste de premier recours</b>														
09.01.2017	001	00.2505		1	1.00	45.00	1.00	0.82		0.00	1.00	0.82	1110	36.90
<b>Indemnité forfaitaire de dérangement en cas de consultation ou visite pressante F/Visites en dehors des heures régulières de consultation, ainsi que lu-ve 19-22, sa 12-19, et di 7-19</b>														

<b>Code</b>	<b>Taux</b>	<b>Montant</b>	<b>TVA</b>	<b>N TVA:</b>	<b>Montant total:</b>	8 34
0	0 00	8 34	0 00	Monnaie: CHF	<b>dont pr. obl.:</b>	8 34
<b>Montant de la facture:</b>					<b>118.35</b>	