

Facture TP

Release 4.5H/fr

Document	Identification	1511421264 · 23.11.2017 09:14:24		Page: 1
Auteur	N° GLN(B)	2011234567890	Biller AG · Abteilung Inkasso	Tél: 061 956 99 00
facture	N° RCC(B)	H121111	Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf	Fax: 061 956 99 10
Four. de	N° GLN(P)	7634567890111	Klinik für Psychiatrie	Tél: 061 956 99 00
prestations	N° RCC(P)	P123456	Spitalgasse 17b5 · 4000 Basel	Fax: 061 956 99 10
Patient	Nom	Muster	N° GLN	7634567890000
	Prénom	Peter		
	Rue	Musterstrasse 5		
	NPA	7304		
	Localité	Maienfeld		
	Date de naissance	14.05.1964	Krankenkasse AG	
	Sexe	H	Sektion Basel	
	Date cas	23.11.2017	Kassengraben 222	
	N° cas	123456-6789	4000 Basel	
	N° AVS	123.45.678.901		
	N° Cada	12345678901234567890		
	N° assuré	123.45.678-012		
	Canton	BS		
	Copie de facture	non		
	Type de remb.	TP	Date/N° GaPrCh	
	Loi	LAMal	Date/N° facture	24.11.2017 / 212_01:001
	Traitement/Jours	27.10.2017 - 23.11.2017 / 24	Date/N° rappel	
	Type traitement	en milieu hospitalier	APID / ACID	tarPSYID_1456 / tarPSY005.4
	Motif traitement	Maladie		
	Hospitalisation	27.10.2017 22:38:21	Service sortie	M00
	Type entrée	régulier	Classe assur.	commune
	Type four. prestations	2=Clinique psychiatrique	Indication entrée	indiqué
	Type admission	0=normal	Particip. frais hosp.	non
	Type sortie	0=normal		
	Type d'entrée OFS	3=Annoncé, planifié	Entrée OFS de	1=Domicile
	Décision sortie OFS	1=Sur l'initiative du traitant	Sortie OFS après	1=Domicile
	N°/Nom entreprise			
	Rôle/localité	Hôpital · Hôpital		
Mandataire	N° GLN/N° RCC	/		
Assuré	N° AVS	756.2632.5522.37	Hans Muster-Vorlage · 5304 Maienfeld · 03.08.1981	
Diagnostic	ICD	J18.9 · Autres formes de schizophrénie		
Liste GLN	1/7634567890111 2/7634567890333			
Commentaire	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.			

Date	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	ER PM	Montant
23.11.2017	030	TP25B		1		1.00	24.60		400.00		0.49		12 10	4821.60
Schizophrenie oder akut psychotische Störungen, Alter > 17 Jahre mit komplizierender somatischer Nebendiagnose KVG-Canton Splitting														

Code	Taux	Montant	TVA
0	0.00	4821.60	0.00

N° TVA: CHE-108.791.452 TVA
Monnaie: CHF
IBAN: LI10 3880 0000 0201 7630 6
N° de référence: 12 34562 00001 88888 88888 88885

Montant total:	4821.60
dont pr. obl.:	4821.60
Montant dû:	4821.60

