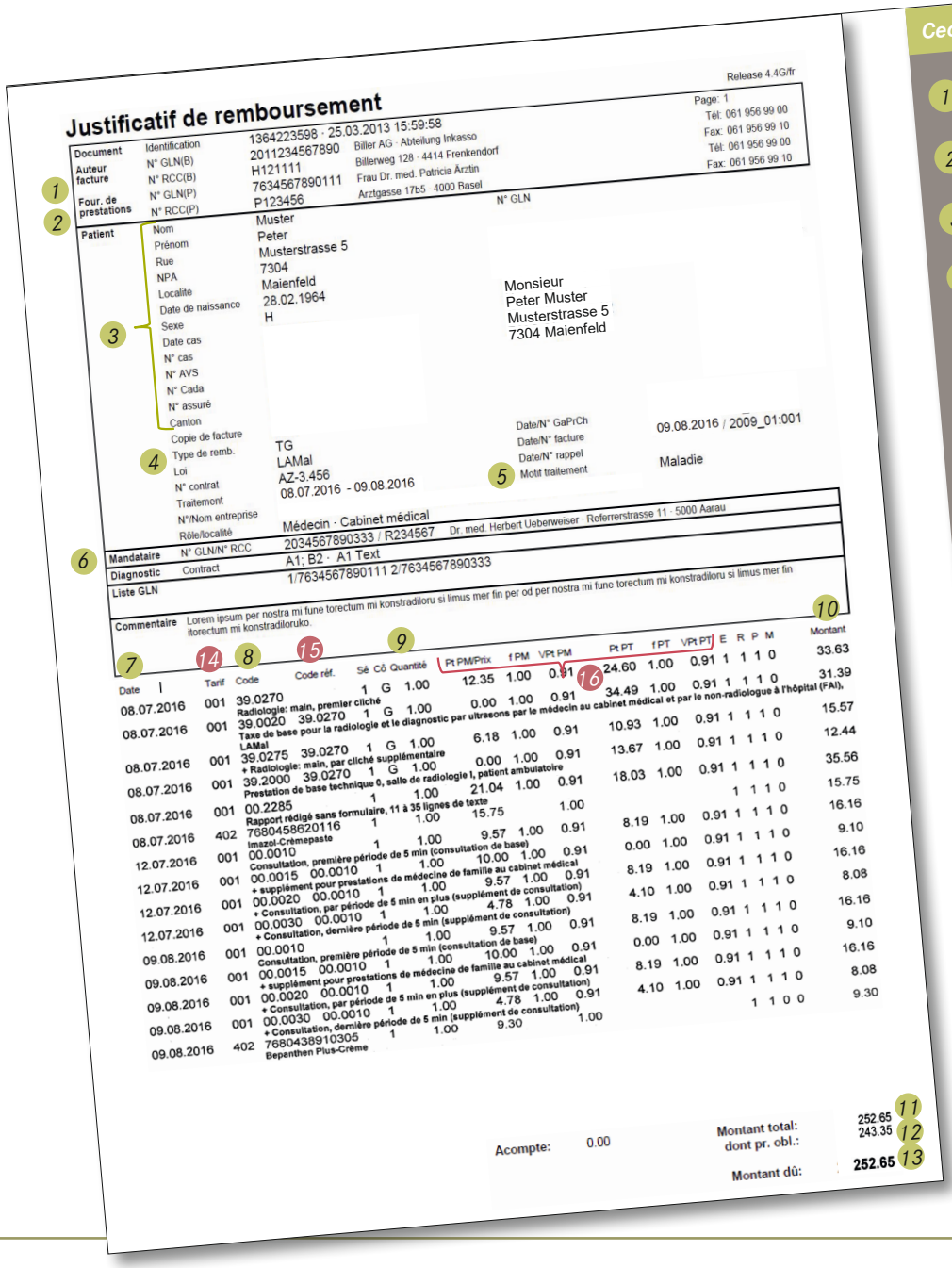

Justificatif de remboursement

Release 4.4G/fr

Document: Identification 1364223598 · 25.03.2013 15:59:58
Auteur facture: N° GLN(B) 2011234567890 · Biller AG · Abteilung Inkasso · Billerweg 128 · 4414 Frenkendorf · Tél: 061 956 99 00 · Fax: 061 956 99 00
N° RCC(B) H121111
Four. de prestations: N° GLN(P) 7634567890111 · Frau Dr. med. Patricia Ärztin · Arztgasse 17b5 · 4000 Basel · Tél: 061 956 99 10 · Fax: 061 956 99 10
N° RCC(P) P123456
Page: 1

Patient
Nom: Muster
Prénom: Peter
Rue: Musterstrasse 5
NPA: 7304
Localité: Maienfeld
Date de naissance: 28.02.1964
Sexe: H
Date cas
N° cas
N° AVS
N° Cada
N° assuré
Canton
Copie de facture
Type de remb.: TG
Loi: LAMal
N° contrat: AZ-3.456
Traitement: 08.07.2016 - 09.08.2016
N°/Nom entreprise
Rôle/localité: Médecin · Cabinet médical

N° GLN

Monsieur
Peter Muster
Musterstrasse 5
7304 Maienfeld

Date/N° GaPrCh: 09.08.2016 / 2009_01:001
Date/N° facture
Date/N° rappel
Motif traitement: Maladie

Mandataire: N° GLN/N° RCC 2034567890333 / R234567 · Dr. med. Herbert Ueberweiser · Referrerstrasse 11 · 5000 Aarau
Diagnostic: Contract A1; B2 · A1 Text
Liste GLN 1/7634567890111 2/7634567890333

Commentaire: 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.

Date	I	Tarif	Code	Code réf.	Sé	Cô	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	VPt PM	Pt PT	f PT	VPt PT	E	R	P	M	Montant
08.07.2016		001	39.0270 Radiologie: main, premier cliché		1	G	1.00	12.35	1.00	0.91	24.60	1.00	0.91	1	1	1	0	33.63
08.07.2016		001	39.0020 Taxe de base pour la radiologie et le diagnostic par ultrasons par le médecin au cabinet médical et par le non-radiologue à l'hôpital (FAI), LAMal	39.0270	1	G	1.00	0.00	1.00	0.91	34.49	1.00	0.91	1	1	1	0	31.39
08.07.2016		001	39.0275 + Radiologie: main, par cliché supplémentaire	39.0270	1	G	1.00	6.18	1.00	0.91	10.93	1.00	0.91	1	1	1	0	15.57
08.07.2016		001	39.2000 Prestation de base technique 0, salle de radiologie I, patient ambulatoire	39.0270	1	G	1.00	0.00	1.00	0.91	13.67	1.00	0.91	1	1	1	0	12.44
08.07.2016		001	00.2285 Rapport rédigé sans formulaire, 11 à 35 lignes de texte		1		1.00	21.04	1.00	0.91	18.03	1.00	0.91	1	1	1	0	35.56
08.07.2016		402	7680458620116 Imazol-Crèmepaste		1		1.00	15.75		1.00				1	1	1	0	15.75
12.07.2016		001	00.0010 Consultation, première période de 5 min (consultation de base)		1		1.00	9.57	1.00	0.91	8.19	1.00	0.91	1	1	1	0	16.16
12.07.2016		001	00.0015 + supplément pour prestations de médecine de famille au cabinet médical	00.0010	1		1.00	10.00	1.00	0.91	0.00	1.00	0.91	1	1	1	0	9.10
12.07.2016		001	00.0020 + Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)	00.0010	1		1.00	9.57	1.00	0.91	8.19	1.00	0.91	1	1	1	0	16.16
12.07.2016		001	00.0030 + Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)	00.0010	1		1.00	4.78	1.00	0.91	4.10	1.00	0.91	1	1	1	0	8.08
09.08.2016		001	00.0010 Consultation, première période de 5 min (consultation de base)		1		1.00	9.57	1.00	0.91	8.19	1.00	0.91	1	1	1	0	16.16
09.08.2016		001	00.0015 + supplément pour prestations de médecine de famille au cabinet médical	00.0010	1		1.00	10.00	1.00	0.91	0.00	1.00	0.91	1	1	1	0	9.10
09.08.2016		001	00.0020 + Consultation, par période de 5 min en plus (supplément de consultation)	00.0010	1		1.00	9.57	1.00	0.91	8.19	1.00	0.91	1	1	1	0	16.16
09.08.2016		001	00.0030 + Consultation, dernière période de 5 min (supplément de consultation)	00.0010	1		1.00	4.78	1.00	0.91	4.10	1.00	0.91	1	1	1	0	8.08
09.08.2016		402	7680438910305 Bepanthen Plus-Crème		1		1.00	9.30		1.00				1	1	0	0	9.30

Acompte: 0.00

Montant total: 252.65
dont pr. obl.: 243.35
Montant dû: 252.65

Ceci peut être vérifié par le patient:

1. Personne ou institution chargée de la facturation pour le médecin
2. Personne ou institution qui a réalisé la prestation/le traitement
3. Données concernant le patient/la patiente
4. Type de rémunération: TG = tiers garant, facture au patient/TP = tiers payant, facture à l'assurance
5. Raison du traitement
6. Fournisseur de prestation, prescripteur ou transférant (par ex. médecin traitant)
7. Date de la prestation fournie
8. Traitement et/ou médicament
9. Combien de fois le traitement a-t-il été effectué.
10. Montant individuel de la position tarifaire
11. Montant total de toutes les positions tarifaires
12. Prestation obligatoire: total des prestations couvertes par la loi fédérale sur l'assurance-maladie
13. Total du montant à payer

Ceci est contrôlé par Agrisano:

14. Chiffre tarifaire du fournisseur de prestations (par ex. 001 pour un médecin ou 317 pour un laboratoire)
15. Chiffre de référence: Prestation complémentaire ou additionnelle présupposant une prestation de base (par ex. première et deuxième radiographie de la main)
16. Points tarifaires pour prestations médicales (PM) et points tarifaires pour prestations techniques (PT) x total de valeur des points tarifaires (PM et/ou PT) = montant

Vérifier les factures de médecins

Avant de payer, on vérifie ses factures. Le faites-vous aussi avec vos factures de médecins?

Pour beaucoup de gens, les factures de médecins sont difficiles à comprendre. Ils omettent donc souvent de les vérifier. Une vérification conséquente des factures permet pourtant d'éviter des coûts de santé inutiles et d'influencer positivement les primes. Le schéma ci-dessus montre les principales positions que les patients peuvent vérifier. Outre les coordonnées personnelles, chacun devrait s'assurer que la raison du traitement (maladie, accident, maternité, prophylaxie) (5) et la date du rendez-vous chez le médecin (7) sont correctes. Ensuite, on vérifie si on a effectivement bénéficié des prestations médicales (8). Les consultations sont décomptées par périodes de cinq minutes, il faut donc faire le calcul. Concernant les médicaments, il convient de vérifier qu'il s'agit du bon médicament et de la taille d'emballage prescrite. En cas de doute, adressez-vous à votre médecin.

Agrisano contrôle toutes les factures, mais seul le patient ou la patiente sait de quelles prestations il ou elle a bénéficié.