

Giustificativo per la richiesta di rimborso

Release 4.5G/it

| | | | | |
|----------|--------------------|------------------------|----------------------------------|-----------|
| 1 | Documento | Identificazione | 1364223617 · 25.03.2013 16:00:17 | Pagina: 1 |
| 2 | Fatturante | N. GLN(B) N. RCC(B) | 7634567890111 P123456 | |
| | Prestatario | N. GLN(P) N. RCC(P) | 7634567890111 P123456 | |

| | | | | |
|----------|-----------------|----------------------|-------------------------|---------------------|
| 3 | Paziente | Cognome | Compreto | N. GLN |
| | | Nome | Luca | |
| | | Via | Via Principale | |
| | | NPA | 6000 | |
| | | Località | Locarno | |
| | | Data di nascita | 28.02.1964 | |
| | | Sesso | M | |
| | | Data caso | 15.07.2020 | |
| | | N. caso | 123456-6789 | |
| 3 | | N. AVS | 7634567890111 | |
| | | N. VEKA | 1234567890111 | |
| | | N. assicurato | 1234567890111 | |
| | | Cantone | TI | |
| 4 | | Copia fattura | no | |
| | | Tipo di rimb. | TG | Data/N. benessere. |
| | | Legge | LAMal | Data/N. fattura |
| | | Trattamento | 15.07.2020 - 02.08.2020 | 07.08.2020 / 769733 |
| 5 | | Tipo die trattamento | ambulatoriale | |
| | | Motivo trattamento | Malattia | |
| | | N./Nome impresa | | |
| | | Ruolo/località | Medico . Studio medico | |

| | | | | |
|----------|--------------------|---------------|-------------------------|--|
| 6 | Committente | N. GLN/N. RCC | 2034567890333 / R234567 | Dr. med. Mario Rossi · Via del Referente 11 · 6000 Locarno |
|----------|--------------------|---------------|-------------------------|--|

| | | | |
|----------|-----------------|----------|----|
| 7 | Diagnosi | Contract | N9 |
|----------|-----------------|----------|----|

| |
|-------------------|
| Elenco GLN |
|-------------------|

| |
|---------------------|
| Osservazioni |
|---------------------|

| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | | | | | | | | |
|------------|---------|--------------|-------------|----|------|---|-------------|------|--------|-------|------|--------|---|---|---|---|---------|
| Data | Tariffa | Cod. tariffa | Codice rif. | Se | La | Quantità | Pt PM/Costo | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E | R | P | M | Importo |
| 15.07.2020 | 001 | 00.0010 | | 1 | 1.00 | 10.42 | 1.00 | 0.93 | 8.19 | 1.00 | 0.93 | 1 | 2 | 1 | 0 | | 17.31 |
| | | | | | | Consultazione, i primi 5 min. (consultazione di base) | | | | | | | | | | | |
| 15.07.2020 | 001 | 00.0020 | 00.0010 | 1 | 1.00 | 10.42 | 1.00 | 0.93 | 8.19 | 1.00 | 0.93 | 1 | 2 | 1 | 0 | | 17.31 |
| | | | | | | + Consultazione per le persone di più di 6 anni e sotto 75 anni, ogni 5 min. in più (supplemento consultazione) | | | | | | | | | | | |
| 15.07.2020 | 001 | 00.0030 | 00.0010 | 1 | 1.00 | 5.21 | 1.00 | 0.93 | 4.10 | 1.00 | 0.93 | 1 | 2 | 1 | 0 | | 8.66 |
| | | | | | | + Consultazione, ultimi 5 min. (supplemento per consultazione) | | | | | | | | | | | |
| 15.07.2020 | 001 | 04.0015 | | 1 | 2.00 | 10.42 | 1.00 | 0.93 | 9.47 | 1.00 | 0.93 | 1 | 2 | 1 | 0 | | 37.00 |
| | | | | | | Esame da parte del medico specialista in dermatologia, per le persone di più di 6 anni e sotto 75 anni, ogni 5 min. | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|---------|-------|-----------------|----------|------|-------------------|-----------------|
| Codice Tasso | Importo | IVA | N. IVA: 427.877 | Acconto: | 0.00 | Importo totale: | 18 80.28 |
| 0 | 0.00 | 80.28 | Valuta: CHF | | | di cui pr. obbl.: | 80.28 |
| | | | | | | Importo dovuto: | 19 80.30 |



6900002514501>123456200001888888888888888885+ 010001628>

1 Fatturante

Organizzazione, studio medico oppure ospedale che emette la fattura.

2 Fornitore prestazioni

Medico, ospedale o altro fornitore di prestazioni che ha fornito la prestazione.

3 Paziente

Controlli i dati e, in caso di modifiche come cambio indirizzo o di assicurazione, lo notifihi al fornitore di prestazioni. N. VEKA: numero della tessera di assicurato (si trova sul retro della tessera).

4 Tipo di rimborso

TG significa «tiers garant»: lei paga la fattura e invia il giustificativo di rimborso a ÖKK. TP significa «tiers payant»: le fatture vengono inviate direttamente a ÖKK, lei riceve solo il conteggio delle prestazioni. Come contraente dell'assicurazione le spetta una copia della fattura del fornitore di prestazioni, se quest'ultimo emette una fattura TP.

5 Motivo trattamento

Per quale motivo ha avuto bisogno di un trattamento? Ha subito un infortunio? Ha già compilato la notifica di infortunio e l'ha inviata all'assicuratore?

6 Committente

Il trattamento le è stato raccomandato da un altro fornitore di prestazioni (p.es. medico di famiglia)? In tal caso è segnalato qui.

7 Diagnosi

La diagnosi è nascosta nel cosiddetto „Codice Ticino“ o nell' „ICD-10“ e dà solo un quadro molto ampio della malattia.

8 Data

Nella data indicata si è sottoposto/a a un trattamento? Attenzione: vengono fatturati anche i consulti telefonici e altre prestazioni che avvengono in assenza del paziente (p.es. studio degli atti).

9 Tariffa

Le prestazioni vengono suddivise in diverse tariffe. Le cifre più frequenti sono 001 per prestazioni mediche, 402 per medicinali e 317 per analisi di laboratorio.

10 Cifra tariffa

Qui è riportato un codice con una breve descrizione della prestazione erogata.

11 Quantità

Quante volte è stata erogata la prestazione oppure è stato consegnato il medicinale?

12 Punti della prestazione medica (Pt PM/prezzo)

Serve a calcolare l'onorario del medico: quantità di punti della prestazione medica (PM) secondo TARMED (uniforme in tutta la Svizzera: stessa prestazione, stessi punti).

13 Valore del punto della prestazione medica (VPt PM)

Il valore del punto è il valore (in franchi svizzeri) del singolo punto. Il valore del punto (VPt) varia a seconda del cantone e del fornitore di prestazioni.

14 Punti della prestazione tecnica (Pt PT)

Qui sono indicati i costi del personale non medico (p.es. stipendi, formazione), costi materiali e costi per l'utilizzo di impianti (p.es. assicurazioni, affitto) e altre spese (p.es. elettricità, economia domestica, veicoli). Quantità di punti della prestazione tecnica (PM) secondo TARMED (uniforme in tutta la Svizzera: stessa prestazione, stessi punti).

15 Valore del punto della prestazione tecnica (VPt PT)

Il valore del punto è il valore (in franchi svizzeri) del singolo punto. Il valore del punto (VPt) varia a seconda del cantone e del fornitore di prestazioni.

16 Codici prestazioni obbligatorie (P)

Quando c'è scritto 1 i costi sono a carico dell'assicurazione di base (= pr. obbl.), quando c'è scritto 0 no (pr. n. obbl.).

17 Importo

Importo per riga in franchi svizzeri: l'importo viene arrotondato a CHF 0.01. Somma delle singole prestazioni: $Quantità \times ((Pt\ PM * f\ PM * VPt\ PM) + (Pt\ PT * f\ PT * VPt\ PT)) = prezzo$.

18 Importo complessivo

Importo totale delle singole prestazioni senza arrotondamento (pr. obbl. = prestazione obbligatoria)

19 Importo dovuto

L'importo totale della fattura viene qui arrotondato a livello commerciale a CHF 0.05.