

Giustificativo per la richiesta di rimborso

Release 4.5G/it

1

2

6

7

Documento	Identificazione	1364223617 · 25.03.2013 16:00:17	Pagina: 1
Fatturante	N. GLN(B)	7634567890111	
	N. RCC(B)	P123456	
Prestatario	N. GLN(P)	7634567890111	
	N. RCC(P)	P123456	
Paziente	Cognome	N. GLN	
	Nome		
	Via		
	NPA		
	Località		
3	Data di nascita	28.02.1964	
	Sesso	M	
	Data caso	15.07.2020	
	N. caso	123456-6789	
3	N. AVS		
	N. VEKA		
	N. assicurato		
	Cantone	TI	
	Copia fattura	no	
4	Tipo di rimb.	TG	
	Legge	LAMal	
	Trattamento	15.07.2020 - 02.08.2020	
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	Importo
15.07.2020	001	00.0010	1	1.00	10.42	1.00	0.93	8.19	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	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	8.66
				+ Consultazione, ultimi 5 min. (supplemento per consultazione)					
15.07.2020	001	04.0015		1	2.00	10.42	1.00	0.93	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	0.00	Valuta: CHF			di cui pr. obbl.: 80.28
						Importo dovuto: 19 80.30

6900002514501>123456200001888888888885+ 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 notifichi 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 × ((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.