Rückforderungsbeleg, Exemplar für den Versicherer



Dokument	Identifikatio	on 20180600	0617						Seite
Rechnungs-	GLN-Nr. (B)	Fugiang Liu				E-Mail:	praxis.liu@gmail.com	
steller	ZSR-Nr. (B) U911286	Giessereiweg 9 300	7 Bern			Tel:	0313711155	
Leistungs-	GLN-Nr. (P)	Fugiang Liu				E-Mail:	praxis.liu@gmail.com	
erbringer	ZSR-Nr. (P		Giessereiweg 9 300	7 Bern			Tel:	0313711155	
Patient	Name		nrlein						
Patient	Vorname	Ion							
	Strasse	,	as nizstr. 33						
	PLZ	300							
	Ort	Ber	90						
	Geburtsd		05.1990						
	Geschlech		03.1330			Herr			
						Ionas Gehrlein			
	Falldatum Patienten					Könizstr. 33	6.7		
	AHV-Nr.	-IN F.				3008 Bern			
	VEKA-Nr.					3000 Bern			
	Versicher	ten-Nr.							
	Kanton	Nr							
	Kopie	Nei gsart TG	n		7 - C - D - t	/NI			
					KoGu-Datum/Nr.				
	Gesetz		VVG Rechnungs-Datum/Nr. 29.06.2018/20180600617 Mahnungs-Datum/Nr.						
	Vertrags-		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		.,		1.1		
	Behandlu		06.2018-29.06.2018	1	Behandlungs	grund Kran	kneit		
		Nr./-Name	Complementärmedizin /Praxis						
	Rolle/Ort	disconnection of the second							
Zuweiser	GL	N/ZSR/Name							
Diagnose									
Therapie		nzeltherapie							
Bemerkungen	Be	handlung abge	schlossen/ Behandlung	dauert noc	h ca. Sitzur	gen			
Datum	Tarif	Tarifziffer		Anzahl	Preis	TPW		MWST	Betra
	590	1004		11	13.00	1		0.0%	143.0
12.06.2018	0,0	Akupunktur, pro 5 N	Iinuten					5000000 * 100	
12.06.2018					10.00	1		0.0%	1000
12.06.2018	590	1205		1	10.00	1		0.0%	10.00
	590	Ausleitende Verfahr	en, pro 5 Minuten						
12.06.2018 25.06.2018	590 590	Ausleitende Verfahr 1004	South Carlotte Street Street Street	1 11	13.00	1		0.0%	
	590 590	Ausleitende Verfahr	South Carlotte Street Street Street						10.00 143.0 10.00

Code 0	Satz 0.0	Betrag 0.00	MWST 0.00	MWST-Nr. Währung CHF			Gesamtbetrag	306.00
1	2.5	0.00	0.00	IBAN				
2	8.0	0.00	0.00	Zahlbar innert 30 Tagen rein netto	Anzahlung	0.00	Fälliger Betrag	306.00

Rückforderungsbeleg, Exemplar für den Versicherer

Dokument	Identifikation 201	80801041						Seite :
Rechnungs- steller	GLN-Nr. (B) ZSR-Nr. (B) U91180	Fugiang Liu 60 Giessereiweg 9 300	7 Bern			E-Mail: Tel:	praxis.liu@gmail.cor 0313711155	n
Leistungs- erbringer	GLN-Nr. (P) ZSR-Nr. (P) U91186	Fugiang Liu 60 Giessereiweg 9 300	7 Bern			E-Mail: Tel:	praxis.liu@gmail.cor 0313711155	n
Patient	Name Vorname Strasse PLZ Ort Geburtsdatum Geschlecht Falldatum Patienten-Nr. VEKA-Nr. Versicherten-Nr. Kanton Kopie Vergütungsart Gesetz Vertrags-Nr. Behandlung Betriebs-Nr./-Nam Rolle/Ort	Gehrlein Jonas Könizstr. 33 3008 Bern 09.05.1990 M Nein TG VVG 01.08.2018-31.08.2018 e Komplementärmedizin	R M	oGu-Datum echnungs-D (ahnungs-Da ehandlungs /Praxi	atum/Nr. 03.09 atum/Nr. grund Kranl	9.2018/20180t	801041	
Zuweiser	GLN/ZSR/N	ame						
Diagnose			.,	***************************************		<u> </u>		
Therapie	Einzelthera	pie						
Bemerkungen	Behandlung	abgeschlossen/Behandlung	dauert noch	ca. Sitzun	gen			
Datum	Tarif Tarifzif	fer	Anzahl	Preis	TPW	······································	MWST	Betrag
06.08.2018	Akupunktur,	pro 5 Minuten	11	13.00	1		0.0%	143.00
	590 1205 Ausleitende V	Verfahren, pro 5 Minuten	1	10.00	1		0.0%	10.00

Code 0	Satz 0.0	Betrag 0.00	MWST 0.00	MWST-Nr. Währung CHF			Gesamtbetrag	153.00
1	2.5	0.00	0.00	IBAN				
2	7.7	0.00	0.00	Zahlbar innert 30 Tagen rein netto	Anzahlung	0.00	Fälliger Betrag	153.00

Rückforderungsbeleg, Exemplar für den Versicherer

Dokument	Identifikation	20180700	667			,			Seite
Rechnungs- steller	GLN-Nr. (B) ZSR-Nr. (B) U9	11286	Fuqiang Liu Giessereiweg 9-300	07 Bern			E-Mail: Tel:	praxis.liu@gmail.com 0313711155	
Leistungs- erbringer	GLN-Nr. (P) ZSR-Nr. (P) U9	11286	Fugiang Liu Giessereiweg 9 300	07 Bern			E-Mail: Tel:	praxis.liu@gmail.com 0313711155	
Patient	Name	Geh							***********
	Vorname	Jona							
	Strasse		zstr. 33						
	PLZ	3008							
	0rt	Berr							
	Geburtsdatum		5.1990						
	Geschlecht	M				Herr			
	Falldatum					Jonas Gehrlein			
	Patienten-Nr.					Könizstr. 33			
	AHV-Nr.					3008 Bern			
	VEKA-Nr.								
	Versicherten-N	r.							
	Kanton								
	Kopie	Nein							
	Vergütungsart	TG			oGu-Datum				
	Gesetz	VVG				oatum/Nr. 06.08	3.2018/201807	700667	
	Vertrags-Nr.				lahnungs-D				
			7.2018-18.07.2018	В	ehandlungs	grund Kran	kheit		
	Betriebs-Nr./-I								
***************************************	Rolle/Ort		plementärmedizin		/Prax	lS		***************************************	
Zuweiser	GLN/ZS	R/Name	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						XXIII.
Diagnose	CONTON-DATE OF THE PARTY OF THE		· · · · ,		Miles and make make and a second				<u></u>
Therapie	Einzelth			***************************************					
Bemerkungen	Behand	ung abges	chlossen/ Behandlung	dauert noch	ı ca. Sitzur	ıgen			
Datum		ifziffer		Anzahl	Preis	TPW		MWST	Betrag
02.07.2018	3 590 1004 Akupun	ktur, pro 5 Mi	nuten	11	13.00	1		0.0%	143.00
	590 1205			1	10.00	1		0.0%	10.00
09.07.2018		nde Vertahrei	ı, pro 5 Minuten	11	13.00	1		0.0%	143.00
03.07.2010	Akupun	ktur, pro 5 Mi	nuten	11	12.00	1		0.070	143.00
	590 1205	nde Verfahren	, pro 5 Minuten	1	10.00	1		0.0%	10.00
			-	11	13.00	1		0.0%	143.00
16.07.2018	590 1004	ktur, pro 5 Mi	nuten	11	15.00	•		0.070	115.00

Code	Satz	Betrag	MWST	MWST-Nr.			Gesamtbetrag	459.00
0	0.0	0.00	0.00	Währung CHF				
1	2.5	0.00	0.00	IBAN				
2	8.0	0.00	0.00	Zahlbar innert 30 Tagen rein netto	Anzahlung	0.00	Fälliger Betrag	459.00

Dokument Id	dentifikation 153839	6572 01.10.2018 14:22:52				Seite
Rechnungs- G steller Z	LN-Nr. (B) SR-Nr. (B) U911860	Fuqiang Liu Giessereiweg 9 3007 Bern		E-Mail Tel:	: Praxis.liu@gmail.com 0313711155	
	LN-Nr. (P) SR-Nr. (P) U911860	Fuqiang Liu Giessereiweg 9 3007 Bern		E-Mai Tel:	l: Praxis.liu@gmail.com 0313711155	ı
Patient / Klient	t Name	Gehrlein				
	Vorname	Jonas				
	Strasse	Könizstr. 33				
	PLZ	3008				
	Ort	Bern				
	Geburtsdatum	09.05.1990	Herr			
	Geschlecht	M	Jonas Gehrle	ein		
	Falldatum		Könizstr. 33			
	Patienten-Nr.		3008 Bern			
	AHV-Nr.					
	VEKA-Nr.					
	Versicherten-Nr.					
	Kanton					
	Kopie	Nein				
	Vergütungsart	TG	KoGu-Datum/Nr.			
	Gesetz	VVG	Rechnungs-Datum/Nr.	01.10.2018	/ 20180901097	
	Vertrags-Nr.		Mahnungs-Datum/Nr.			
	Behandlung	11.09.2018 - 28.09.2018	Behandlungsgrund	Krankheit		
	Rolle	Komplementärmedizin				
•	Betriebs-Nr./-Nam	e			····	
Zuweiser	GLN/ZSR/Name				and to	
Diag/Beschw.						
Therapie	Einzeltherapie					
Bemerkungen						
Datum	Tarif Tarifziffer	Anzahl	Preis TPW		MWST	Betra

Datum	Tarif	Tarifziffer	Anzahl	Preis	TPW	MWST	Betrag
11.09.2018	590	1004	11.00	13	1.00	0.0%	143.00
		Akupunktur, pro 5 Minuten					
11.09.2018	590	1205	1.00	10	1.00	0.0%	10.00
		Ausleitende Verfahren, pro 5 Minuten					
21.09.2018	590	1004	11.00	13	1.00	0.0%	143.00
		Akupunktur, pro 5 Minuten					
21.09.2018	590	1205	1.00	10	1.00	0.0%	10.00
		Ausleitende Verfahren, pro 5 Minuten					
28.09.2018	590	1004	11.00	13	1.00	0.0%	143.00
		Akupunktur, pro 5 Minuten					
28.09.2018	590	1205	1.00	10	1.00	0.0%	10.00
		Ausleitende Verfahren, pro 5 Minuten					





TCM-REZEPTUREN ERFASSEN

Patient: Gehrlein Jonas

133376

Str: Koenizstrasse 33

Ort: 3008 Bern

Anr: Herr

Geb: 9.05.1990

Komment:

Rep: 0

Code:

Geschlecht: M

Num: 048738 00

Bez:

Arzt: A324479 LIU FUQIANG

Galen.Form: G Granulat

Rep bis:

Anz. Rep:

Verfall: 24.01.2019

Anz. Portionen: Menge: 148.00

Wert: 86.95

Pos	Art-Code	F Pharmazeutischer Name	Soll	Wert
01	2920	SHEN LING BAI ZHU SAN	100.00	39.65
02	6380	XIN YI = XIN YI HUA	15.00	17.35
03	5690	BAI ZHI	15.00	8.50
04	7470	CHAI HU	6.00	5.45
05	8880	BAI JIANG CAN / JIANG CAN	12.00	8.00

FP: N

Art der Lieferung: Abholung

Datum: 24.07.2018

Visum: ET

24/7/2018/4

Bollwerk-Apotheke AG Tel. 031 311 17 31

Att-/ECR-Id/-Seq:

0/30/462

EFT Ref-No:

00055557

Buchung

PostFinance Card

XXXX1192

. . __

24.07.2018

14:55

TID Seg/Aut: 31003911 00055557/1D60A3

Total-EFT CHF:

86.95

Besten Dank und auf Wiedersehen!

Bollwerk-Apotheke AG Tel. 031 311 17 31

24.07.2018 14:56

Kasse 1

Es bediente Sie Frau M. Löffel

Herr GEHRLEIN JONAS Koenizstrasse 33 3008 BERN

Arzt: A324479 LIU FUQIANG

PM NLP TCM 048738/00 1 * 86.95

86.95 2

Total inkl. MWST

86.95 86.95

Erhalten Postcard Retour

0.00

Betrag inklusive CHF 0.00 MWST 7.7% Betrag inklusive CHF 2.12 MWST 2.5%



MWST-Nr. CH-101.611.709

NWST-Satz: 1 = 7.7%, 2 = 2.5%, 3 = 0.0% Besten Dank und auf Wiedersehen!