

# Anmeldeformular für Patienten

# MediData

**X**Name: \_\_\_\_\_ **X**Vorname: \_\_\_\_\_ **X**Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  M  W

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ **X**Mobile: \_\_\_\_\_ **X**E-Mail: \_\_\_\_\_

Gesetzlicher Vertreter: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber und Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Karten-Nr.: \_\_\_\_\_ AHV-Nr.: \_\_\_\_\_

Versicherten-Nr.: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ Zusatzversichert:  Ja  Nein bei: \_\_\_\_\_

Zuweisender Arzt/Ärztin: \_\_\_\_\_ Hausarzt/-ärztin: \_\_\_\_\_

Ich wünsche das Abrechnungssystem:  Arztrechnung an meine Krankenversicherung (Tiers payant)\*  Arztrechnung an mich (Tiers garant)\*

Ich wünsche Rechnungen oder Rechnungskopien:  elektronisch übermittelt\* ohne Auswahl werden Rechnungen und Rechnungskopien postalisch versandt

Ich erteile die Erlaubnis, die für die Rechnungsstellung erforderlichen Daten mittels Versichertenkarte im Online-Verfahren abzufragen und sowohl an die rechnungsstellende als auch an die mit einem allfälligen Inkasso beauftragte Institution oder den damit befassten Rechtsanwalt sowie die zuständigen staatlichen Instanzen weiterzuleiten. Weiter willige ich hiermit ausdrücklich ein, dass der/die Arzt/Ärztin oder eine von ihm/ihr beauftragte Person hinsichtlich meiner Bonität mit erforderlichen Daten entsprechende Abfragen vornehmen kann. Mein(e) Arzt/Ärztin ist ermächtigt, medizinische Akten über mich zur Einsicht anzufordern, sowie medizinische Ergebnisse dem nachbehandelnden Arzt/Ärztin zuzusenden.

Ich (bzw. meine gesetzliche Vertretung) erkläre mit der Unterschrift, die obigen Angaben wahrheitsgetreu gemacht und zur Kenntnis genommen zu haben, dass der/die Arzt/Ärztin meine Rechnungen elektronisch via das MediData-Netz an den Versicherer und – bei entsprechender Einwilligung – elektronisch an mich (bzw. meine gesetzliche Vertretung) übermittelt.

**X**Ort/Datum: \_\_\_\_\_ **X**Unterschrift: \_\_\_\_\_

\* Zu den Abrechnungssystemen Tiers payant und Tiers garant und zur elektronischen Übermittlung bitte Rückseite beachten.

**Tiers payant:** Sie müssen die Rechnung nicht selber bezahlen – Ihr Arzt schickt die Rechnung direkt an Ihre Krankenversicherung.



Elektronische Arztrechnung an Ihre Krankenversicherung  
über das MediData-Netz. Rechnungskopie an Patient

Krankenversicherung

Auszahlung an Arzt

**Tiers garant:** Sie bezahlen die Rechnung selber – Für die Rückerstattung senden Sie den Rückforderungsbeleg an Ihre Krankenversicherung.



Auszahlung an Arzt



Rückforderung an  
Krankenversicherung



Auszahlung an Patient



Arztrechnung  
an Patient

### **Tiers payant: Arztrechnung direkt an Ihre Versicherung**

Als Patient bezahlen Sie die Arztrechnung nicht selber. Ihr Arzt schickt die Arztrechnung direkt an Ihre Krankenversicherung. Der Krankenversicherer überweist dem Arzt den geforderten Betrag und sendet Ihnen eine Rechnung über Ihren Kostenanteil (Franchise, Selbstbehalt, nicht gedeckte Kosten). Sie haben Anspruch auf eine Rechnungskopie.

### **Tiers garant: Sie bezahlen die Arztrechnung selber**

Als Patient erhalten Sie die Rechnung direkt von Ihrem Arzt. Sie begleichen sie und fordern anschliessend den Betrag gemäss Anspruchsberechtigung bei Ihrem Krankenversicherer zurück.

### **Elektronische Übermittlung**

Die Dokumente werden aus Effizienz- und Sicherheitsgründen über ein spezialisiertes Partnerunternehmen (MediData) an Patienten und Versicherer verschickt. Die elektronische Übermittlung an Patienten erfolgt unter Verwendung der E-Mail-Adresse und Mobilnummer. Sofern der Patient eBill nutzt, kann eine Übermittlung auch über eBill erfolgen. Die elektronisch übermittelten Patientendaten werden von MediData keiner materiellen Prüfung unterzogen. Die Sicherheitsstandards sind analog E-Banking, sodass Daten unterwegs nicht eingesehen werden können.