**Il gruppo Helsana comprende Helsana Assicurazioni SA,
Helsana Assicurazioni integrative SA e Helsana Infortuni SA.**

Helsana

Helsana-Gruppe
Kundenservice Bern
Fachsupport
Worblaufenstrasse 200
3048 Worblaufen

Conto mensile per i costi d'infrastruttura e indennizzo del partner

Mese	Nome Cognome
Anno	Data di nascita
Fornitore di prestazioni **Q001197 3048 Bern**	Via
	NPA Luogo
	Telefono
	Assicuratore malattia
	N. d'assicurato (etichetta)

La preghiamo di barrare ✗ i giorni in cui il paziente sottoscritto ha effettuato la dialisi a domicilio.

1 ○	2 ○	3 ○	4 ○	5 ○	6 ○	7 ○	8 ○
9 ○	10 ○	11 ○	12 ○	13 ○	14 ○	15 ○	16 ○
17 ○	18 ○	19 ○	20 ○	21 ○	22 ○	23 ○	24 ○
25 ○	26 ○	27 ○	28 ○	29 ○	30 ○	31 ○	

giorni con dialisi peritoneali (costi dell'infrastruttura)	× CHF 10.– =
giorni con dialisi peritoneali* (costi dell'infrastruttura e partner per la dialisi)	× CHF 30.– =
giorni con emodialisi a domicilio** (costi dell'infrastruttura e partner per la dialisi)	× CHF 70.– =

* Solo in caso di handicap fisico che renda impossibile l'esecuzione indipendente della dialisi peritoneale così come in caso dei bambini in tenera età.
** Per la fatturazione della dialisi ematica a domicilio dobbiamo inviare il formulario al fornitore.

Il pagamento al paziente si effettua attraverso l'assicurazione malattia.

Confermo di aver letto il formulario e di averlo compilato in modo corretto e completo.

Luogo e data

✗