

## Registre des codes-créanciers

### Formulaire de mutation pour les organisations

Veuillez utiliser le présent formulaire exclusivement pour les annonces de mutation de votre numéro RCC en tant qu'organisation (personne morale). Si vous disposez d'un numéro RCC en tant que personne physique, veuillez utiliser le «Formulaire de mutation pour les personnes physiques».

Type de mutation	
<input type="checkbox"/> Changement de nom	Valable à compter du:
<input type="checkbox"/> Changement d'adresse	Valable à compter du:
<input type="checkbox"/> Changement de compte	Valable à compter du:
<input type="checkbox"/> Changement de propriétaire	Valable à compter du:
<input type="checkbox"/> Annulation du n° RCC	Fin de l'activité au:
Données de base	
N° RCC	
GLN (Global Location Number) Veuillez mentionner le GLN du site concerné	
IDE (numéro d'identification des entreprises)	
Nom du cabinet / du site	
Société selon le registre du commerce	
Forme juridique	<input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> Coopérative <input type="checkbox"/> Association <input type="checkbox"/> Fondation <input type="checkbox"/> Institution de droit public <input type="checkbox"/> Société en nom collectif <input type="checkbox"/> Société en commandite <input type="checkbox"/> Autre:
Langue de correspondance	<input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Italien
Adresse du cabinet / du site	
Complément d'adresse	
Rue	
Case postale	
NPA / localité	
Numéro de téléphone principal	
Numéro de téléphone supplémentaire	
Numéro de télécopie	
Site Internet	
Adresse mail	

## Registre des codes-créanciers

Adresse de correspondance (si différente de l'adresse du site)	
Société	
Civilité	
Nom	
Prénom	
Complément d'adresse	
Rue	
Case postale	
NPA / lieu	
Pays	
Numéro de téléphone principal	
Numéro de téléphone supplémentaire	
Adresse mail	
Coordonnées de paiement (choisissez l'une des options indiquées)	
<b>Variante A</b>	
Vous souhaitez facturer par l'intermédiaire de l'un des partenaires de recouvrement suivants. Veuillez cocher ce qui convient:	
Partenaire de recouvrement	<input type="checkbox"/> Caisse des médecins <input type="checkbox"/> Swisscom (Suisse) SA <input type="checkbox"/> Caisse des médecins-dentistes <input type="checkbox"/> NOVENTI Service AG <input type="checkbox"/> IFAK-DATA <input type="checkbox"/> OFAC
<b>Variante B</b>	
Vous souhaitez facturer au moyen des coordonnées bancaires indiquées ci-après. Veuillez remplir les champs ci-dessous et joindre une attestation bancaire des coordonnées de paiement.	
Titulaire du compte: nom	
Titulaire du compte: nom supplémentaire	
Titulaire du compte: rue	
Titulaire du compte: case postale	
Titulaire du compte: NPA / lieu	
Type de compte	<input type="checkbox"/> Compte postal <input type="checkbox"/> Compte bancaire
Numéro de clearing	
Numéro de compte	
IBAN (21 chiffres) A ne pas confondre avec le QR-IBAN	

## Registre des codes-créanciers

Nom de la banque	
<b>Variante A et B:</b>	
Veuillez préciser si le virement doit être effectué au moyen d'un numéro de référence.	
Virement au moyen du numéro de référence	<input type="checkbox"/> Souhaité <input type="checkbox"/> Non souhaité
<b>Déclaration</b>	
<p>Le fournisseur de prestations soussigné confirme l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.</p> <p>Il s'engage à signaler sans délai tout changement relatif auxdites informations à l'aide du formulaire de mutation officiel afin que les conditions d'admission puissent être vérifiées. Il est en droit d'exiger à tout moment un relevé actuel des données fournies.</p> <p>Le fournisseur de prestations confirme avoir pris connaissance des conditions générales du registre des codes-créanciers actuellement en vigueur (CG RCC) et prend note que le numéro RCC est attribué sur la base des informations contenues dans le présent formulaire. Toute information fautive ou incomplète ainsi que la non-communication des mutations peuvent générer des problèmes de paiement pour les prestations fournies.</p> <p>Les numéros RCC sont attribués à une entité juridique pour chaque site sur lequel elle fournit ses prestations. Tout changement de site ou de statut devra être immédiatement signalé au registre des codes-créanciers. Le numéro RCC est octroyé pour une durée de cinq ans avec possibilité de reconduction.</p> <p>Le Règlement sur les taxes et le Règlement de traitement RCC sont applicables. Ces deux documents ainsi que les conditions générales actuelles peuvent être consultés sur le site Web de santéservices sa <a href="http://www.santeservices.ch/fr/applications-de-branche/registres/bases-juridiques-rcc">www.santeservices.ch/fr/applications-de-branche/registres/bases-juridiques-rcc</a>.</p> <p>Le formulaire de mutation doit être signé par une personne habilitée à signer.</p>	
Lieu et date	Signature
	Prénom nom
	Fonction

Le formulaire de mutation est à envoyer à:

**santéservices sa, Zahlstellenregister, Bahnhofstrasse 7, 6003 Luzern**