

Registro dei codici creditori

Entrata e uscita numero di controllo (numero C)

Persone che svolgono attività dipendente nei Associazione per il diabete

Si prega di utilizzare il presente formulario esclusivamente per notificare un'entrata o un'uscita di infermieri o dietisti che svolgono attività dipendente in una associazione per il diabete. Le condizioni e le spiegazioni sull'assegnazione dei numeri C sono riportate nella scheda informativa.

Datore di lavoro	
Numero RCC del datore di lavoro	
Nome del datore di lavoro	
Entrata infermiere / dietista	
Almeno un infermiere dipendente da un'organizzazione nell'associazione per il diabete deve esercitare la professione sotto la propria responsabilità professionale ai sensi della legge sulle professioni sanitarie (LPSan) e soddisfare i criteri ai sensi dell'art. 49 lett. a/b OAMal.	
<input type="checkbox"/> responsabile infermiere (una persona deve essere responsabile) <input type="checkbox"/> dipendente infermiere <input type="checkbox"/> dipendente dietista	
Titolo personale	<input type="checkbox"/> Signora <input type="checkbox"/> Signor
Cognome	
Nome	
GLN del dipendente	
Data di nascita	(Giorno / mese / anno)
Assunto dal	(Giorno / mese / anno)
Numero RCC personale già assegnato	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, numero RCC
Numero C personale già assegnato	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, numero C
Documenti da presentare dell'infermiere	
<input type="checkbox"/> Autorizzazione cantonale all'esercizio della professione di infermiere <input type="checkbox"/> Conferma cantonale che certifica la soddisfazione dei criteri secondo l'art. 49, lett. a/b OAMal oppure conferma cantonale concernente i «diritti acquisiti secondo il cpv. 2 delle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAMal» <input type="checkbox"/> Diplôme de diabétologue	
Documenti da presentare della dietista	
<input type="checkbox"/> Autorizzazione cantonale all'esercizio della professione di dietista <input type="checkbox"/> Conferma cantonale che certifica la soddisfazione dei criteri secondo l'art. 50a, lett. a/b OAMal oppure conferma cantonale concernente i «diritti acquisiti secondo il cpv. 2 delle disposizioni transitorie della modifica del 19 giugno 2020 della LAMal»	

Registro dei codici creditori

Uscita infermiere / dietista	
Numero C	
Cognome	
Nome	
Uscita in data:	(Giorno / mese / anno)
Dichiarazione	
<p>Il sottoscritto datore di lavoro conferma l'esattezza di quanto dichiarato sopra e conferma di aver preso conoscenza delle Condizioni Generali di Contratto del Registro dei codici creditori (CGC-RCC).</p> <p>Il numero C viene assegnato sulla base delle informazioni fornite nel presente formulario. Le informazioni errate o incomplete, come pure la mancata notifica di modifiche, possono causare problemi nella remunerazione delle prestazioni dispensate. È espressamente esclusa qualsiasi rivendicazione di responsabilità correlata all'assegnazione o non assegnazione del numero C.</p> <p>Fanno stato la tariffa in vigore e il regolamento per il trattamento RCC.</p> <p>Entrambi i documenti e le Condizioni Generali di Contratto aggiornate si possono consultare sul sito web di SASIS SA www.sasis.ch/it/basi-giuridiche-rcc.</p> <p>Il formulario di richiesta va firmato dalla persona autorizzata a firmare.</p>	
Luogo e data	Firma
_____	_____
	Nome e cognome

	Funzione

Inviare moduli e documenti a:

SASIS AG, Zahlstellenregister, Bahnhofstrasse 7, Postfach, 6002 Luzern