

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 0 | 0 | 6 | 7 | 3 | 5 | 5 | 2 |
| IČZ smluvního ZZ | 5 | 5 | 3 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 8 | U | 5 | 5 | S | 0 | 5 | 6 |

Název IČO Psychiatrická nemocnice Horní Bečkovice

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-02 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.6.2008 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2019 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2019 |

| | |
|---------------|--|
| TYP SP | AMBULANTNÍ STOMATOLOGICKÉ ZAŘÍZENÍ SOUHRNNÉ ÚDAJE |
|---------------|--|

PŘEHLED POČTU PRACOVIŠŤ SMLUVNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

| | |
|---|---|
| Celkový počet IČP pro odbornost 014 | 1 |
| praktický zubní lékař – bez bonifikace | 1 |
| praktický zubní lékař – s bonifikací | 0 |
| zubní lékař – obor Parodontologie | 0 |
| zubní lékař – obor Stomatochirurgie | 0 |
| zubní lékař – obor Pedostomatologie | 0 |
| Celkový počet IČP pro odbornost 015 – ortodoncie | 0 |
| Celkový počet IČP pro odbornost 019 – stomatologická LSPP | 0 |

SPECIÁLNÍ ZDRAVOTNICKÁ TECHNIKA PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ

Dentální rtg přístroj Ano Ne Panoramatický rtg přístroj Ano Ne

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ (seznam č. 2) | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | |
| 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ZUBNÍM LÉKAŘEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE | | | | |
| 0 | 0 | 9 | 0 | 4 | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE | | | | |
| 0 | 0 | 9 | 0 | 6 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE DO 6 LET NEBO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE | | | | |
| 0 | 0 | 9 | 0 | 7 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE OD 6 DO 15 LET | | | | |

| Kód výkonu | | | | | Název výkonu |
|------------|---|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 9 | 0 | 8 | AKUTNÍ OŠETŘENÍ A VYŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 0 | ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 1 | ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 4 | VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 6 | ANESTEZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 7 | ANESTEZIE INFILTRAČNÍ |
| 0 | 0 | 9 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU U DĚTÍ DO 15 LET, U TĚHOTNÝCH A KOJÍCÍCH ŽEN - STÁLÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 0 | OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB - FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLŇ |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 1 | OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 2 | OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 4 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 2 | 5 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU II. - STÁLÝ ZUB |
| 0 | 0 | 9 | 3 | 2 | LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU |
| 0 | 0 | 9 | 3 | 8 | PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM |
| 0 | 0 | 9 | 4 | 5 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ |
| 0 | 0 | 9 | 4 | 6 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA I |
| 0 | 0 | 9 | 4 | 7 | PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU I |
| 0 | 0 | 9 | 4 | 8 | ZAJIŠTĚNÍ SUTUROU V RÁMCI VÝKONU EXTRAKCE |
| 0 | 0 | 9 | 4 | 9 | BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 0 | EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 1 | CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 4 | KONZERVAČNĚ-CHIRURGICKÁ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 5 | CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 7 | TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU |
| 0 | 0 | 9 | 5 | 9 | INTRAORÁLNÍ INCIZE |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 1 | OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 2 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 3 | INJEKCE I.M., I.V., I.D., S.C. |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 5 | ČAS ZUBNÍHO LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA IMOBILNÍM POJIŠTĚNCEM |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 6 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |
| 0 | 0 | 9 | 6 | 7 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |
| 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY - ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI |
| 0 | 0 | 9 | 7 | 1 | PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA |
| 0 | 0 | 9 | 7 | 3 | OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI |
| 0 | 0 | 9 | 7 | 4 | ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN |

SEZNAM KÓDŮ STOMATOLOGICKÝCH VÝROBKŮ – soubor stomatologických výrobků (seznam č. 2c)

| Kód výrobku | Název výrobku |
|-------------|---------------|
|-------------|---------------|

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| Skupina | Kód | Název | IČP | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|---------|-----|-------|-----|--------------|----------|----------|
|---------|-----|-------|-----|--------------|----------|----------|

SEZNAM PRACOVÍŠŤ A JEJICH OBORŮ ČINNOSTI

| IČP | Obor činnosti | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|-----------------|---------------|-----------------|-----------|---------------|------------|-------|
| 5 5 3 7 5 0 0 1 | PZ | Horní Beřkovice | Podřipská | | 1 | 41185 |

| SEZNAM PRACOVIŠŤ A JEJICH OBORŮ ČINNOSTI | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----|-----------------|-----------|--|---|-------|
| 5 | 5 | 3 | 7 | 5 | 0 | 1 | PZ | Horní Beřkovice | Podřipská | | 1 | 41185 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

| |
|--|
| |
|--|

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

| |
|--|
| |
|--|

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

