

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 9 | 9 | 9 | 5 | 9 | 1 |
| 6 | 4 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | H | 6 | 4 | A | 0 | 3 | 5 |

Název IČO FALTA s.r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2019

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6 4 3 6 0 0 0 1

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano
 ☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

FBLR - pracoviště Náchod

VARIABILNÍ SYMBOL

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

|  | Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
|  | Náchod       | Zámecká |               | 239        | 547 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

2 0 1

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano
 ☒ Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano
 ☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 2 | 5 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                     | 1 |  |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------------------------|---|--|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování          |   |  |
| Pondělí                               | 07:00 | 14:00 | 14:00 | 18:00 | Zámecká 239, 547 01 Náchod |   |  |
| Úterý                                 | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | Zámecká 239, 547 01 Náchod |   |  |
| Středa                                | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                            |   |  |
| Čtvrtek                               | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                            |   |  |
| Pátek                                 | 07:00 | 12:00 | 00:00 | 00:00 | Zámecká 239, 547 01 Náchod |   |  |
| Sobota                                | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                            |   |  |
| Neděle                                | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                            |   |  |

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|

| Kategorie<br>pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita<br>pracovníka |
|-------------------------|----------------|-----------|------------|------------------------|
| L3                      | X              | 1.11.2016 | 31.12.3000 | 13,50                  |

[illegible]

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |  |
| Atestace v oboru   |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |  |

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Odborná způsobilost v oboru  |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru   |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

|         | od    | do    | od    | do    |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| Pondělí | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Úterý   | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 |
| Středa  | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Čtvrtek | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Pátek   | 07:00 | 12:00 | 00:00 | 00:00 |
| Sobota  | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Neděle  | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |

|                     |   |  |   |   |
|---------------------|---|--|---|---|
| Počet dnů v týdnu   | 2 |  |   |   |
| Počet hodin v týdnu |   |  | 1 | 4 |

(zaokrouhлено na celé hodiny)

|   |  |  |
|---|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru |  |  |
| Platnost od                                   |  |  |

|             |  |
|-------------|--|
| Platnost do |  |
|-------------|--|

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 25,00    |
|  | L2                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                    | 0,00     |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.  | 0,00     |
|  | K1                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním  | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | S4                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 40,00    |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 108,00   |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|  | SBM                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|  | DI                   | Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00     |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00     |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  | 0,00     |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 3 |
|--|--|---|

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

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

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

|                 |                                      |                                     |                          |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |        | Kód  |
|-------|--------|------|
|       | Náchod | 0523 |

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný kód dopravy |       |  |  |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |  |            |  |  |        |  |  |  |  |
|------------------------|-------|--|--|--|-----------------------------------|--|------------|--|--|--------|--|--|--|--|
| Kód                    | Název |  |  |  | Sazba                             |  | Počet bodů |  |  | Paušál |  |  |  |  |

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) |   | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od  | Datum do   | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
|------|---------------------------|---|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.11.2016 | 31.12.3000 | 7,50      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | S2        | O        | 1.1.2016  | 31.12.3000 | 28,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.11.2016 | 31.12.3000 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | S2        | O        | 1.1.2016  | 31.12.3000 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | S4        | O        | 1.1.2016  | 31.12.3000 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | S2        | O        | 1.7.2019  | 31.12.3000 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|----------|
|       | 0          | 6 | 1 | 1 | 5 | DOHLED NAD PRŮBĚHEM INFÚZNÍ TERAPIE Á 30 MIN.  |          |          |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |          |          |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |          |          |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   |          |          |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |          |          |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  |          |          |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |          |          |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |          |          |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN  |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |          |          |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   |          |          |
|       | 2          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM   |          |          |

|  |   |   |   |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
|  | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM   |  |  |
|  | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM  |  |  |
|  | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  |  |  |
|  | 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY  |  |  |
|  | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM   |  |  |
|  | 2 | 1 | 5 | 3 | 0 | STANOVENÍ DLOUHODOBÉHO REHABILITAČNÍHO PLÁNU NA ZÁKLADĚ PROBĚHLÉ REHABILITAČNÍ KONFERENCE |  |  |
|  | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVOU  |  |  |
|  | 4 | 4 | 0 | 2 | 4 | MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU  |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 0 | 9 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY   |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ  |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM                             |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 5 | 1 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM                               |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM                               |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ  |  |  |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA  |  |  |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

#### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                                       | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ  | Datum od  | Datum do   |
|------|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|---------|--|-----------|------------|
|      | 0000000517 | Přístroj pro presoterapii                          |                            | *             | 1             | *       | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii ( | 1.10.2019 | 31.12.3000 |
|      | 0000000527 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii ( |                            | *             | 1             | *       | Přístroj pro presoterapii                          | 1.10.2019 | 31.12.3000 |

#### SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|----------------|------------|----------|------------|
|      | Solux - zářič  | 1          | 1.3.2016 | 31.12.3000 |

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

#### NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlovaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |

SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ

| Skupina | Název   | Celkem |  |  |   |
|---------|---|--------|--|--|---|
| A       | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů |        |  |  | 0 |
| B       | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček                       |        |  |  | 0 |
| C       | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)                |        |  |  | 0 |
| D       | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)                               |        |  |  | 0 |
| E       | pro RLP v setkávacím režimu ( tzv. rendez - vous) systém        |        |  |  | 0 |
| F       | pro přepravu nedonošených novorozenců                           |        |  |  | 0 |
| G       | pro poskytování LSPP  |        |  |  | 0 |
|         | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem                       |        |  |  | 0 |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní podmínky platné od 1.1.2016:

[REDACTED]

Na žádost SZZ převedeny výkony z IČP 64361001. Přeražením těchto výkonů z IČP 64361001 nedochází k rozšíření kapacity tohoto SZZ.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Výkon 06115 - nutnost uvedení času zahájení a ukončení výkonu v dokumentaci.

V případě, že platnost EP2 nastane později než účinnost EP2, obě strany tímto vyslovují svůj souhlas se zpětnou účinností, a to z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.

Formulář typu B IČP 64 360 001, účinný od 1.10. 2019, plně nahrazuje formulář typu B IČP 64 360 001, uzavřený k 1.7.2019 (aktualizace - odebrání podmínky k výkonům 44024, 44209).