

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 5 | 0 | 7 | 4 | 6 | 3 |
| 8 | 9 | 5 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | M | 8 | 9 | S | 1 | 9 | 3 |

Název IČO MUDr. Tomáš Kameníček - zubař s.r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

Platnost smlouvy ode dne

1.3.2014

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

28.2.2021

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo 

Upraveno pro předání

**TYP SP**

**AMBULANTNÍ STOMATOLOGICKÉ ZAŘÍZENÍ  
SOUHRNNÉ ÚDAJE**

**PŘEHLED POČTU PRACOVÍŠŤ SMLUVNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**

|                                                           |                                                                |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Celkový počet IČP pro odbornost 014                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| praktický zubní lékař – bez bonifikace                    | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| praktický zubní lékař – s bonifikací                      | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Parodontologie                         | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Stomatochirurgie                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Pedostomatologie                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Celkový počet IČP pro odbornost 015 – ortodoncie          | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Celkový počet IČP pro odbornost 019 – stomatologická LSPP | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

**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 NEBO PŘI OPAKOVANÉM ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE |
| 0 0 9 0 1  | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA                         |
| 0 0 9 0 2  | PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU                                                                   |

| Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                                                                                                                       |
|------------|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0          | 0 | 9 | 0 | 4 | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE                    |
| 0          | 0 | 9 | 0 | 6 | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO REGISTROVANÉHO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE |
| 0          | 0 | 9 | 0 | 7 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET                                                  |
| 0          | 0 | 9 | 0 | 8 | AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ 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 | ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE                                                                                    |
| 0          | 0 | 9 | 1 | 7 | ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ                                                                                                              |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 0 | OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLNÍ                                                                                        |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 1 | OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ                                                                                            |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 2 | OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ                                                                                          |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 4 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - DOČASNÝ ZUB                                                                                                |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 5 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU ŘEZÁKŮ A ŠPIČÁKŮ                                                                     |
| 0          | 0 | 9 | 2 | 6 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU MOLÁŘŮ A PREMOLÁŘŮ                                                                   |
| 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 | 4 | SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE                |
| 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 | PERIAPIKÁLNÍ CHIRURGIE                                                                                                             |
| 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 | 7 | 0 | SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY - ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI                                                                             |
| 0          | 0 | 9 | 7 | 1 | PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA                                                                                                        |
| 0          | 0 | 9 | 7 | 3 | ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI                                                                                               |
| 0          | 0 | 9 | 7 | 4 | ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU                                                                                                 |

#### 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 PRACOVIŠŤ A JEJICH OBORŮ ČINNOSTI

| IČP             | Obor činnosti | Město / Obec | Ulice          | Č. orientační | Č. popisné | PSČ   |
|-----------------|---------------|--------------|----------------|---------------|------------|-------|
| 8 9 5 7 6 0 0 0 | PZB           | Olomouc      | Kollárovo nám. | 9             | 697        | 77900 |
| 8 9 5 7 6 0 0 1 | PZB           | Olomouc      | Kollárovo nám. | 9             | 697        | 77900 |

| SEZNAM PRACOVÍŠŤ A JEJICH OBORŮ ČINNOSTI |   |   |   |   |   |   |   |    |         |                |   |     |       |
|------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|----------------|---|-----|-------|
| 8                                        | 9 | 5 | 7 | 6 | 0 | 0 | 2 | PZ | Olomouc | Kollárovo nám. | 9 | 697 | 77900 |
| 8                                        | 9 | 5 | 7 | 6 | 0 | 0 | 4 | PZ | Olomouc | Kollárovo nám. | 9 | 697 | 77900 |
| 8                                        | 9 | 5 | 7 | 6 | 0 | 0 | 6 | PZ | Olomouc | Kollárovo nám. | 9 | 697 | 77900 |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář SP nahrazuje s účinností od 1.1.2020 formulář SP s datem uplatnění 1.12.2019

Změny byly provedeny v těchto částech:

- mění se seznam nasmlouvaných zdravotních výkonů (seznam č. 2).

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu