

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	6	6	1	9	8	9
8	2	0	0	1	9	5	0
7	Z	8	2	S	1	2	5

Název IČO

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-02 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2008

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2021

Datum uplatnění do

31.12.2021

Typ S

**AMBULANTNÍ STOMATOLOGICKÉ PRACOVISTĚ
ORDINACE ZUBNÍHO LÉKAŘE**

Informace, které se ZZ zavazuje poskytnout při podpisu Smlouvy a dále dle Smlouvy aktualizovat

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8 2 0 0 1 9 5 0

NÁZEV ORDINACE

zubní oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlín	Havlíčkovo nábřeží		600	762 75	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

0 1 4

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

(včetně návštěvní služby praktických lékařů)

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

7

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	10:00			Havlíčkovo nábř. 600, 760 01 Zlín	
Úterý	07:00	10:00			Havlíčkovo nábř. 600, 760 01 Zlín	
Středa	07:00	08:00			Havlíčkovo nábř. 600, 760 01 Zlín	
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

ZUBNÍ LÉKAŘ ZODPOVĚDNÝ ZA PÉČI POSKYTOVANOU PRACOVIŠTĚM

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
LZ3	X	1.7.2015	31.12.2021	7,00

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ

Osvědčení č.j. o absolvování odborné praxe pro získání způsobilosti k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře

Datum vydání:

Licence ČSK k výkonu soukromé praxe v oboru

Licence č.j.

Datum vydání:

Doklad o nástavbové atestaci v oboru

Doklad o nástavbové atestaci v oboru – rok vydání

Doklad o absolvování magisterského studijního programu zubní lékařství nebo stomatologie – rok vydání

Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru

Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru – rok vydání

DALŠÍ DOLOŽENÁ KVALIFIKACE

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař – č.j.

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař parodontolog – č.j.

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař stomatochirurg – č.j.

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař pedostomatolog – č.j.

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Datum nasmlouvání:

Datum do:

OBOR ČINNOSTI PRACOVIŠTĚ

Kód činnosti				Název činnosti
P	Z			praktický zubní lékař - bez bonifikace

INDIVIDUÁLNÍ NASMLOUVÁNÍ VÝKONŮ

☒ Ano☐ Ne

SPECIALIZOVANÉ PRACOVIŠTĚ

☒ Ano☐ Ne

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)				
s.2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	0	9	0	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ZUBNÍM LÉKAŘEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE NEBO PŘI OPAKOVANÉM ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	0	4	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	0	6	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO REGISTROVANÉHO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	0	7	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	0	9	KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	0	ZHOVOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	1	ZHOVOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	3	ZHOVOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	5	ZHOVOVENÍ TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	6	ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	1	7	ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	0	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLNÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	1	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	2	OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	4	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - DOČASNÝ ZUB	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	5	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU ŘEZÁKŮ A ŠPIČÁKŮ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	2	6	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU MOLÁŘŮ A PREMOLÁŘŮ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	3	2	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	3	3	CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU MALÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	3	4	CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU VELKÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	3	6	ODEBRÁNÍ TRANSPLANTÁTU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	3	8	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A NÁVRH LÉČBY ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE V RÁMCI PRAVIDELNÉ SPECIALIZOVANÉ PÉČE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ A LÉČBA ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	4	SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	6	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA I	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	7	PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU I	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	8	ZAJIŠTĚNÍ SUTUROU V RÁMCI VÝKONU EXTRAKCE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	2	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	3	CHIRURGICKÉ OŠETŘOVÁNÍ RETENCE ZUBŮ OTEVŘENÝMI METODAMI	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	4	PERIAPIKÁLNÍ CHIRURGIE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	6	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	7	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	5	8	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.10.2021	31.12.2021

	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	6	0	ZEVNÍ INCIZE	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	6	1	OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	6	3	INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C.	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	6	4	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH SPECIALISTOU CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	7	3	ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.10.2021	31.12.2021
	0	0	9	7	4	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU	1.10.2021	31.12.2021

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	Kapacita
------	------------------------------	----------	-------	-------	--------------	-------------	----------	----------	----------

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.10.2021 nahrazuje formulář účinný od 1.4.2021.

