

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

1.1.2022

Datum uplatnění do

31.12.2022

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 3

NÁZEV ORDINACE

zubní ambulance

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 návštěvních služeb praktických lékařů)

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1 6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | 76275 Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600 | |
| Úterý | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | 76275 Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600 | |
| Středa | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | 76275 Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600 | |
| Čtvrtek | 08:00 | 09:00 | 13:00 | 14:00 | 76275 Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600 | |
| Pátek | 08:00 | 09:00 | 13:00 | 14:00 | 76275 Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

ZUBNÍ LÉKAŘ ZODPOVĚDNÝ ZA PÉČI POSKYTOVANOU PRACOVISTĚMPříjmení, jméno, titul [REDACTED]Rodné číslo [REDACTED] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| LZ3 | X | 1.10.2019 | 31.12.2022 | 16,00 |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVISTĚOsvědčení č.j. o absolvování odborné praxe pro získání způsobilosti k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře [REDACTED]Datum vydání: [REDACTED]Licence ČSK k výkonu soukromé praxe v oboru [REDACTED]Licence č.j. [REDACTED]Datum vydání: [REDACTED]Doklad o nástavbové atestaci v oboru [REDACTED]Doklad o nástavbové atestaci v oboru – rok vydání [REDACTED]Doklad o absolvování magisterského studijního programu zubní lékařství nebo stomatologie – rok vydání [REDACTED]Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru [REDACTED]Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru – rok vydání [REDACTED]**DALŠÍ DOLOŽENÁ KVALIFIKACE**Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař – č.j. [REDACTED] Datum nasmlouvání: [REDACTED]
Datum do: [REDACTED]Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař parodontolog – č.j. [REDACTED] Datum nasmlouvání: [REDACTED]
Datum do: [REDACTED]Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař stomatochirurg – č.j. [REDACTED] Datum nasmlouvání: [REDACTED]
Datum do: [REDACTED]Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař pedostomatolog – č.j. [REDACTED] Datum nasmlouvání: [REDACTED]
Datum do: [REDACTED]

| OBOR ČINNOSTI PRACOVISTĚ | | | | |
|--------------------------|---|---|--|--------------------------------------|
| Kód činnosti | | | | Název činnosti |
| P | Z | B | | praktický zubní lékař - s bonifikací |

INDIVIDUÁLNÍ NASMLOUVÁNÍ VÝKONŮ

☒ Ano ☐ Ne

SPECIALIZOVANÉ PRACOVISTĚ

☒ Ano ☐ Ne

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | Datum od | | Datum do |
|--|------------|--|--|--|--|----------|--|----------|
| s.2a | Kód 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 | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 1 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 4 | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 6 | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO REGISTROVANÉHO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 7 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 8 | AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 0 | 9 | KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 0 | ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 1 | ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 4 | VYHODNOCENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 6 | ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 1 | 7 | ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 0 | OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLNÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 1 | OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 2 | OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 4 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - DOČASNÝ ZUB | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 5 | PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU ŘEZÁKŮ A ŠPIČÁKŮ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 2 | 6 | PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU MOLÁŘŮ A PREMOLÁŘŮ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 3 | 2 | LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 3 | 8 | PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 4 | 4 | SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 4 | 6 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - BEZ DOKLADU CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 4 | 9 | BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 0 | EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 1 | CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 4 | PERIAPIKÁLNÍ CHIRURGIE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 5 | CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DENTOALVEOLÁRNÍHO TRAUMATU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 5 | 9 | INTRAORÁLNÍ INCIZE | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 6 | 1 | NÁSLEDNÉ OŠETŘENÍ PO CHIRURGICKÝCH VÝKONECH A OŠETŘENÍ JEJICH KOMPLIKACÍ | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 6 | 2 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 6 | 3 | INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C. | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 7 | 1 | PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 7 | 3 | ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |
| | 0 | 0 | 9 | 7 | 4 | ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU | 1.1.2022 | 31.12.2022 | |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (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 1.1.2022 nahrazuje formulář účinný od 1.4.2021.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu