

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

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2008

1.1.2022

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)

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

8 2 0 0 1 9 5 0

zubní oddělení

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice              | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|--------------------|---------------|------------|--------|------|
| Zlín         | Havlíčkovy 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

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 |    |    | Havlíčkovy nábř. 600, 760 01 Zlín |   |
| Úterý  | 07:00 | 10:00 |    |    | Havlíčkovy nábř. 600, 760 01 Zlín |   |
| Středa   | 07:00 | 08:00 |    |    | Havlíčkovy nábř. 600, 760 01 Zlín |   |
| Čtvrtek  |       |       |    |    |                                   |   |
| Pátek  |       |       |    |    |                                   |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                                   |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                                   |   |

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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| LZ3                  | X              | 1.7.2015 | 31.12.2022 | 7,00                |

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ**Osvědčení 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 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) |            |  |  |  |  | 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 | 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 | 5 | ZHOTOVENÍ TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI  | 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 | 3 | CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU MALÉHO ROZSAHU  | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |
|  | 0          | 0 | 9 | 3 | 4 | CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU VELKÉHO ROZSAHU   | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |
|  | 0          | 0 | 9 | 3 | 6 | ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU   | 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 | 0 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A NÁVRH LÉČBY ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE V RÁMCI PRAVIDELNÉ SPECIALIZOVANÉ PÉČE                                 | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |
|  | 0          | 0 | 9 | 4 | 1 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ A LÉČBA ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE  | 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 | 8 | SUTURA LŮŽKA   | 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 | 2 | CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU   | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |
|  | 0          | 0 | 9 | 5 | 3 | CHIRURGICKÉ OŠETŘOVÁNÍ RETENCE ZUBŮ OTEVŘENÝMI METODAMI  | 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 | 6 | CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ VELKÉHO 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 | 8 | OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI   | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |
|  | 0          | 0 | 9 | 5 | 9 | INTRAORÁLNÍ INCIZE   | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 0 | 9 | 6 | 0 | ZEVNÍ 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 | 6 | 4 | KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH SPECIALISTOU CHIRURGEM  | 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<br>(bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat.<br>prac | Typ<br>prac | Datum od | Datum do   | Kapacita |
|------|------------------------------|----------|-------|-------|--------------|-------------|----------|------------|----------|
|      |                              |          |       |       | S2           | O           | 1.1.2022 | 31.12.2022 | 7,00     |

**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 1.10.2021.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu