

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 REPUBLIKYPŘÍLOHA 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

1.1.2023

Datum uplatnění do

31.12.2023

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 návštěvní služby 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 PRACOVIŠTĚM

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
LZ3	X	1.10.2019	31.12.2023	16,00

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO 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.

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař parodontolog – č.j.

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař stomatochirurg – č.j.

Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař pedostomatolog – č.j.

Datum nasmlouvání:

Datum do:

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

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	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	1	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	4	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	6	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO REGISTROVANÉHO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	7	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	0	9	KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	0	ZHOOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	1	ZHOOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	3	ZHOOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	6	ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	1	7	ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	0	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLNÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	1	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	2	OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	4	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - DOČASNÝ ZUB	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	5	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU ŘEZÁKŮ A ŠPIČÁKŮ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	2	6	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU MOLÁŘŮ A PREMOLÁŘŮ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	3	2	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	3	8	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	4	4	SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	4	6	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - BEZ DOKLADU CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	5	7	OŠETŘENÍ DENTOALVEOLÁRNÍHO TRAUMATU	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	6	1	NÁSLEDNÉ OŠETŘENÍ PO CHIRURGICKÝCH VÝKONECH A OŠETŘENÍ JEJICH KOMPLIKACÍ	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	6	3	INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C.	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	7	3	ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.1.2023	31.12.2023
	0	0	9	7	4	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU	1.1.2023	31.12.2023
	0	4	4	3	8	(VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD PRO ÚHRADU V OBORU STOMATOLOGIE ZA OŠETŘENÍ PACIENTŮ V BĚŽNÉM REŽIMU PZL NEOŠETŘITELNÝCH (TĚŽKÉ PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA A ZÁVAŽNÁ PSYCHIATRICKÁ ONEMOCNĚNÍ) VČ. DOSPÁNÍ PO CELKOVÉ ANESTÉZII, ČI ANALGOSEDACI (NA ZÁKL. DOP. PZL)	1.1.2023	31.12.2023

	1	0	4	3	7	(VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD V OBORU STOMATOLOGIE ZA PÉČI O PACIENTY PO CELKOVÉ ANESTÉZII, POPŘ. ANALGOSEDACI VČETNĚ DOSPÁNÍ	1.1.2023	31.12.2023
--	---	---	---	---	---	---	----------	------------

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 1.1.2023 nahrazuje formulář účinný od 1.7.2022.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu