

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	4	6	4	1
8	5	6	9	5	0	0	0
2	0	8	5	S	0	0	2

Název IČO

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov

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

1.1.2021

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

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 5 6 9 5 0 0 5

NÁZEV ORDINACE

Zubní ordinace Město Albrechtice

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Město Albrechtice	Nemocniční	2	184	793 95	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

3 9

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:30	15:00			793 95 Město Albrechtice, Nemocniční 184	
Úterý	07:30	15:00			793 95 Město Albrechtice, Nemocniční 184	
Středa	07:30	16:30			793 95 Město Albrechtice, Nemocniční 184	
Čtvrtek	07:30	15:00			793 95 Město Albrechtice, Nemocniční 184	
Pátek	07:30	15:00			793 95 Město Albrechtice, Nemocniční 184	
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
LZ1	X	1.2.2023	31.12.2025	39,00

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	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	
	0	0	8	5	9	(VZP) ČLEN MŮSTKU ESTETICKÝ FAZETOVANÝ KOMPOZITNÍM PLASTEM U POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	0	(VZP) INLEJ KÖRENOVÁ U POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET PŘI POUŽITÍ NA STÁLÉM ZUBU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	1	(VZP) KORUNKA PLÁŠŤOVÁ CELOKOVÁ SAMOSTATNÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	2	(VZP) KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KOMPOZITNÍHO PLASTU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	3	(VZP) KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ FAZETOVANÁ KOMPOZITNÍM PLASTEM U POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET PŘI POUŽITÍ NA STÁLÉM ZUBU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	4	(VZP) PROVIZORNÍ KORUNKA U POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET PŘI POUŽITÍ NA STÁLÉM ZUBU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	5	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ HORNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	6	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ DOLNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	7	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ HORNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	8	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ DOLNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	6	9	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ HORNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE REKONSTRUKCE MEZIČELISTNÍCH VZTAHŮ ŠABLONOU VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	0	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ DOLNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE REKONSTRUKCE MEZIČELISTNÍCH VZTAHŮ ŠABLONOU VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	1	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ HORNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	2	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ DOLNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	3	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ HORNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	4	(VZP) CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ DOLNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	5	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA DĚTSKÁ HORNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	6	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA DĚTSKÁ DOLNÍ - ROZPRACOVANÁ DO FÁZE ZKOUŠKY VOSKOVÉHO MODELU NÁHRADY VČETNĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	7	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA DĚTSKÁ HORNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	8	(VZP) ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA DĚTSKÁ DOLNÍ - ZCELA DOKONČENÁ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	8	7	9	(VZP) KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KERAMIKY U POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 18 LET PŘI POUŽITÍ NA STÁLÉM ZUBU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ZUBNÍM LÉKAŘEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE NEBO PŘI OPAKOVANÉM ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	4	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	5	PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	6	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO DNE DOSAŽENÍ 6 LET NEBO REGISTROVANÉHO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	7	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 6 LET DO DNE DOSAŽENÍ 15 LET	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	0	ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	1	ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	3	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	6	ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	1	7	ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	2	0	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLNÍ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	2	1	OŠETŘENÍ STÁLÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	2	2	OŠETŘENÍ DOČASNÉHO ZUBU PLASTICKOU VÝPLNÍ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	2	4	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - DOČASNÝ ZUB	1.10.2023	31.12.2024	
	0	0	9	2	5	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU ŘEZÁKŮ A ŠPIČÁKŮ	1.10.2023	31.12.2024	

	0	0	9	2	6	PRIMÁRNÍ ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - STÁLÝ ZUB - V ROZSAHU MOLÁŘŮ A PREMOLÁŘŮ	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	3	2	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	3	8	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	4	4	SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU V SOUVISLOSTI S VÝŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	4	6	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - BEZ DOKLADU CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	4	8	SUTURA LŮŽKA	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	5	7	OŠETŘENÍ DENTOALVEOLÁRNÍHO TRAUMATU	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	6	1	NÁSLEDNÉ OŠETŘENÍ PO CHIRURGICKÝCH VÝKONECH A OŠETŘENÍ JEJICH KOMPLIKACÍ	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	6	3	INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C.	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	7	3	ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.10.2023	31.12.2024
	0	0	9	7	4	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU	1.10.2023	31.12.2024

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 0 9 0 1	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE	25.10.2023	31.12.2024

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

K 1.2.2023 nové pracoviště - Město Albrechtice.

Tento formulář nahrazuje s účinností od 1.10.2023 formulář s datem uplatnění od 1.2.2023.
Změny byly provedeny v těchto částech:

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu