

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	4	8	8	6	2	7
5	2	1	1	0	0	0	0
1	8	5	2	N	0	0	3

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

5	2	1	1	0	2	0	1
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

NÁZEV PRACOVISTĚ

Urologická odborná ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

1	4	4	3	4	8
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Chomutov	Kochova		1185	430 12	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

7	0	6	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne
4			
2	4		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	08:00	12:00	12:30	14:00	Chomutov Kochova 1185 43012			
Úterý					Chomutov Kochova 1185 43012			
Středa	07:30	12:00	12:30	14:00	Chomutov Kochova 1185 43012			
Čtvrtek	07:30	12:00	12:30	14:00	Chomutov Kochova 1185 43012			
Pátek	07:30	12:00	12:30	14:00	Chomutov Kochova 1185 43012			
Sobota								
Neděle								

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
		1.10.2023	31.12.2024	8,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	08:00	12:00		
Úterý				
Středa	08:00	12:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	
Platnost od	
Platnost do	

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	24,00
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	8,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

		1
--	--	---

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(dle sídla SZZ)

Další okresy

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Chomutov	0422

Nasmlouvaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba		Počet bodů		Paušál

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																				
s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	at. prac	yp prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	un. lic.1	un. lic.2	un. lic.3	un. lic.4	un. lic.5	un. lic.6	un. lic.7	un. lic.8	un. lic.9	un. li.10	
							1.10.2014	31.12.2024												
							1.1.2010	31.12.2024												
							1.1.2010	31.12.2024												
							1.10.2023	31.12.2024												

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																
s. 2a		Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do							
X	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK		1.10.2023	31.12.2024							
X	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY		1.1.2024	31.12.2024							
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU		1.10.2023	31.12.2024							
X	5	1	8	1	9	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII		1.10.2023	31.12.2024							
X	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY		1.10.2023	31.12.2024							
X	7	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM		1.10.2023	31.12.2024							
X	7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM		1.10.2023	31.12.2024							

X	7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	1	2	1	NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	1	2	3	URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	1	9	ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY (WALLSTENTU, UROSPIRÁLY) DO URETRY (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	2	7	KRYODESTRUKCE LÉZÍ PENISU KRYOCHIRURGICKÝM PŘÍSTROJEM	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	3	1	PENIS - INTRAKAVERNOZNÍ INJEKCE VAZOAKTIVNÍCH LÁTEK	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	5	1	BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	1	7	VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	1	9	FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	9	5	MEATOTOMIE A REKONSTRUKCE	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	9	7	INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCEU, HEMATOMU	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	3	9	9	OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	4	2	7	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	4	5	9	LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	4	9	7	VÝMĚNA NEFROSTOMIE	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	5	3	9	PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)	1.10.2023	31.12.2024
X	7	6	5	5	1	PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCEU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ	1.10.2023	31.12.2024
X	8	1	3	4	7	ANALÝZA MOČI CHEMICKY A MIKROSKOPICKY	1.10.2023	31.12.2024
X	8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	4	3	(DRG) KATETRIZACE URETERU	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	4	4	(DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	4	5	(DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	4	6	(DRG) BIOPSIE URETERU	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU	1.10.2023	31.12.2024
X	9	1	8	5	2	(DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU	1.10.2023	31.12.2024

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s.3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	S000000599	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření	Ultrazvukový přístroj	148116171082 R	1	neuveden	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření	1.10.2023	31.12.2024

X	00000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	148116171082 R	1	SIUI	Sonograf cena 1 mil. Kč	1.10.2023	31.12.2024
---	-------------	-------------------------	---	-------------------	---	------	-------------------------	-----------	------------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4		Export *.csv - Seznam č. 4			Přidat řádek		
SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)							
s. 4	Název vybavení				Počet kusů	Datum od	Datum do

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7			Export *.csv - Seznam č. 7				Přidat řádek		
SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)									
s. 7	Skupina	Kód	Název				Smluvní cena	Datum od	Datum do

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)										Přidat řádek
Nasmlouvaný kód dopravy						Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód		Název				Sazba		Počet bodů	Paušál	

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ
PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)**

s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (1,x,X)	Tovární značka	Datum od	Datum do
-----	-----------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	----------------	----------	----------

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

Skupina	Název	Celkem		
A	pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů			0
B	pro dopravu raněných, nemocných a rodiček			0
C	pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)			0
D	pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)			0
E	pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém			0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců			0
G	pro poskytování LSPP			0
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem			0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu