

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 9 | 5 | 1 | 8 | 1 |
| 3 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 3 | 8 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Strakonice, a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 3                         | 8                                   | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV ORDINACE

Ambulance praktického lékaře - ZPP

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Strakonice   | Radomyšlská |               | 336        | 386 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 0                         | 0                                   | 1 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |    |    |       |       | Pořadí                             | 1 |
|--|----|----|-------|-------|------------------------------------|---|
|  | od | do | od    | do    | místo provozování                  |   |
| Pondělí  |    |    |       |       |                                    |   |
| Úterý  |    |    | 13:00 | 15:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |   |
| Středa   |    |    |       |       |                                    |   |
| Čtvrtek  |    |    | 13:00 | 15:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |   |
| Pátek  |    |    |       |       |                                    |   |
| Sobota   |    |    |       |       |                                    |   |
| Neděle   |    |    |       |       |                                    |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2010 | 31.12.2029 | 4,00                |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

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

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   | 4,00     |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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   | 4,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|  | 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     |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název | Sazba                             | Počet bodů | Pausál |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano
☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| 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   | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2023 | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |  |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |  |
|  | 0          | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA                                   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 1 | 1 | 3 | 0 | MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 3 | 1 | PSA DO 1,0 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 3 | 2 | PSA 1,0 - 2,99 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 3 | 3 | PSA 3 UG/L A VÍCE - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 3 | 4 | ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY                               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 9 | 6 | MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - ZAHÁJENÍ SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 1 | 9 | 7 | MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 2 | 1 | 0 | TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 2 | 1 | 1 | PÉČE O PACIENTA S DEMENCÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVÍ KE KONZULTACI  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVÍ K DISPENZARIZACI   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 3 | 0 | 5 | (VZP) DISTANČNÍ KONZULTACE ZDRAVOTNÍHO STAVU REGISTROVANÉHO PACIENTA VPL NEBO PLDD                                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 1 | 3 | 2 | 0 | (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 1 | 3 | 2 | 1 | (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 1 | 3 | 2 | 7 | (VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA                             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 9 | 3 | 5 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - NOVAVAX - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 9 | 3 | 6 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 9 | 3 | 7 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - MODERNA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 9 | 3 | 8 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - ASTRAZENCA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 9 | 3 | 9 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - JOHNSON & JOHNSON - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

| s.3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|-----|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |                |            |          |          |
|--|----------------|------------|----------|----------|
| s. 4   | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |

| SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7) |         |     |       |              |          |          |
|---|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
| s. 7  | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM</b> |
|                                    |

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>DALŠÍ UJEDNÁNÍ</b>                 |
| Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2025. |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

