

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 7 | 6 | 7 | 7 | 4 | 0 | 6 |
| 9 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | M | 9 | 2 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Hranice a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.3.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9 2 0 0 2 1 4 9

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano
 ☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 4

NÁZEV ORDINACE

ambulance ortopedická

VARIABILNÍ SYMBOL







(jen je-li přidělen v SZS)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Hranice      | Zborovská |               | 1245       | 753 22 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

6 0 6

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano
 ☒ Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu




8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)**

Pořadí

1

|         | od    | do    | od | do | místo provozování              |
|---------|-------|-------|----|----|--------------------------------|
| Pondělí |       |       |    |    |                                |
| Úterý   |       |       |    |    |                                |
| Středa  | 08:00 | 12:00 |    |    | 753 22 Hranice, Zborovská 1245 |
| Čtvrtek |       |       |    |    |                                |
| Pátek   | 08:00 | 12:00 |    |    | 753 22 Hranice, Zborovská 1245 |
| Sobota  |       |       |    |    |                                |
| Neděle  |       |       |    |    |                                |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

|                        |   |             |             |
|------------------------|---|-------------|-------------|
| Příjmení, jméno, titul | <div></div>   | <div></div> | <div></div> |
| Rodné číslo            | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> | bez lomítka |             |
| Kategorie pracovníka   | Typ pracovníka  | Datum od    | Datum do    |
| L3                     | X   | 1.1.2013    | 31.12.2017  |
| Kapacita pracovníka    |   |             |             |
| 8,00                   |   |             |             |

Funkční licence

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE LÉKAŘE

|  |             |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> |
| Atestace v oboru   | <div></div> |
| 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   | 8,00     |
|  | 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   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 8,00     |
|  | 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     |

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

|  |
|--|
|  |
|--|

|                        |                                      |                                     |                          |
|------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>Příslušný okres</b> | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (dle sídla SZZ)          |
| <b>Další okresy</b>    | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| <b>Kraj</b>            | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| <b>Česká republika</b> | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

| Název |        | Kód  |
|-------|--------|------|
|       | Prerov | 0714 |

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                      | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY               | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                    | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVÉ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | OTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 1 | 2 | 4 | 5 | FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 0 | 3 | 1 | PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KYČELNÍCH KLOUBŮ U KOJENCE   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ  | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 8 | 5 | 3 | OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 9 | 2 | 7 | REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 7 | 2 | 1 | 1 | NÁVRH KONSTRUKCE INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 7 | 2 | 2 | 3 | SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA KE ZHOTOVENÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ INDIVIDUÁLNÍ POMŮCKY   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|  | 9 | 5 | 1 | 1 | 9 | CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KLOUBNÍ TEKUTINY VČETNĚ KRYSTALŮ   | 1.3.2015 | 31.12.2017 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) |            |                             |  |                 |               |         |                                      |          |            |
|---|------------|-----------------------------|--|-----------------|---------------|---------|--------------------------------------|----------|------------|
| s. 3  | Kód ZTV    | Název dle ZP                | Souhrnný název pro skupinu                           | Evidenční číslo | Počet přistr. | Výrobce | Název od ZZ                          | Datum od | Datum do   |
|   | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 6877            | 1             | Toshiba | Sonograf Toshiba, Toshiba 82 ECCOCEE | 1.3.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000601 | Sonograf v ceně 2 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 6877            | 1             | Toshiba | Sonograf Toshiba, Toshiba 82 ECCOCEE | 1.3.2015 | 31.12.2017 |

| 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

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

1. Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení a jeho údržba odpovídá platným právním předpisům. Na vyzvání Pojišťovny předloží doklady o vlastnictví přístrojů potřebných k provedení nasmlouvaných výkonů a také prohlášení o shodě a protokoly o provedených revizích přístrojů, pokud jim podle příslušných právních předpisů podléhají.

2. Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 61245 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

3. Tento formulář A nahrazuje s účinností od 1.3.2015 formulář A s účinností od 1.4.2014. Změny byly provedeny v těchto částech:  
- seznam č. 2a - zařazen výkon 09543.