

IČO Název IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

PŘÍLOHA č.2 - Vstupní formulář / V-12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

Typ A PRACOVISŤE - ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
					1
					2
					3

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

ROZVRH POSKYTOVÁNÍ DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

ROZVRH POSKYTOVÁNÍ DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	2
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

ROZVRH POSKYTOVÁNÍ DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	3
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul				
Rodné číslo (bez lomítka)				
Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum zahájení činnosti	Datum ukončení činnosti	Kapacita pracovníka
Funkční licence				

KVALIFIKACE 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 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	

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlouvaný kód dopravy	
Kód	Název

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

--

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

- Příslušný okres (dle sídla SZZ)
- Další okresy (příp. jmenovitě vypsát)
- Kraj (příp. jmenovitě vypsát)
- Česká republika

Seznam okresů a krajů

Kód okresu / kraje	

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI - seznam č. 1 (včetně ved. pracoviště)									
Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac.	Typ prac.	Datum od	Datum do	Kapa cita	Funkční licence

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

.....
Za poskytovatele zdravotních služeb dne

.....
Razítko a podpis poskytovatele zdravotních služeb

.....
Za Vojenskou zdravotní pojišťovnu dne

.....
Razítko a podpis Vojenské zdravotní pojišťovny