

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących rehabilitację świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19

1	2	3	4	5	6
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	„SOLANKI” UZDROWISKO INOWROCŁAW				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław ul. Solankowa 77				
telefon/ telefony:	52 35-63-251				
identyfikator REGON	000288136				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	„Kujawiak”				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław ul. Sienkiewicza 50				
telefon/ telefony	52 35 63 104 52 35 63 263 52 35 63 100 52 35 63 104 52 35 63 263 52 35 63 100	X			
Data dodania do wykazu	26.04.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	UZDROWISKO WIENIEC Sp. z o.o.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Wieniec Zdrój ul. Brzozowa 1				
telefon/ telefony:	54 272-10-00; 54 236-23-07				
identyfikator REGON	888244517				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	UZDROWISKO WIENIEC Sp. z o.o.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Wieniec Zdrój ul. Brzozowa 1	X			
telefon/ telefony	54 272 11 21 54 272 10 00 54 236 23 07				
Data dodania do wykazu	26.04.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	SZPITAL UZDROWISKOWY ENERGETYK				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław ul. Wilkońskiego 2				
telefon/ telefony:	52 35 35 700 52 35 35 705				
identyfikator REGON	93083960				

Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	SZPITAL UZDROWISKOWY ENERGETYK	X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław ul. Wilkońskiego 2				
telefon/ telefony	52 35 35 700 52 35 35 705				
Data dodania do wykazu	26.04.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-326 Bydgoszcz, Seminaryjna 1				
telefon/ telefony:	52 325-66-00; 52 325-67-00				
identyfikator REGON					
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII		X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-472 Bydgoszcz, ul. Meysnera 9				
telefon/ telefony	52 32 79 322 52 32 79 300 52 32 79 329				
Data dodania do wykazu	26.04.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Miejsce udzielania świadczeń 2		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	KUJAWSKO POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-326 Bydgoszcz, Seminaryjna 1				
telefon/ telefony	723900105				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Remedis				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, pl. 18 Stycznia 4				
telefon/ telefony:	56 65 49 370				
identyfikator REGON	340052367				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Remedis			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, pl. 18 Stycznia 4				
telefon/ telefony	56 65 49 370				

Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Promedica GP sp. z o.o.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-791 Bydgoszcz Szelburg-Zarembiny 19				
telefon/ telefony:	525065769				
identyfikator REGON	093211718				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Promedica GP sp. z o.o.			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-791 Bydgoszcz Szelburg-Zarembiny 19				
telefon/ telefony	525065769				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	NOVAMED				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wczasowa 1b,				
telefon/ telefony:	605822105				
identyfikator REGON	871212319				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	NOVAMED			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wczasowa 1b,				
telefon/ telefony	605822105				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Szpital Lipno				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6				
telefon/ telefony:	542880390				
identyfikator REGON	340572055				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Szpital Lipno			X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6				
telefon/ telefony	542880390				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Kopernika				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, CHEŁMIŃSKA 79				
telefon/ telefony:	566427796				
identyfikator REGON	871550246				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Kopernika				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, CHEŁMIŃSKA 79			X	X
telefon/ telefony	566427796				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Ogrody				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-870 Bydgoszcz, Ogrody 21				
telefon/ telefony:	888209222				
identyfikator REGON	093049301				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Ogrody				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-870 Bydgoszcz, Ogrody 21			X	
telefon/ telefony	888209222				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SIR MED SP Z O O				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, Staropoznańska 131-133				
telefon/ telefony:	523557900				
identyfikator REGON	301905573				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SIR MED SP Z O O				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, Staropoznańska 131-133			X	
telefon/ telefony	523557900				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "KRYSZYŃKA" W CIECHOCINKU				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek, Polna 16				
telefon/ telefony:	887885308				
identyfikator REGON	910252800				
Miejsce udzielania świadczeń 1		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "KRYSZYŃKA" W CIECHOCINKU			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek, Polna 16				
telefon/ telefony	887885308				
Data dodania do wykazu	07.05.2021				
Data wykreślenia z wykazu					

Dyrektor
Kujawsko-Pomorskiego OW NFZ
Jan Gessek
/podpisano elektronicznie/