

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

1	2	3	4	5	6
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	„SOLANKI” UZDROWISKO INOWROCLAW				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław ul. Solankowa 77				
telefon/ telefony:	52 35-63-251				
identyfikator REGON	000288136				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
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	<b>X</b>			
Data dodania do wykazu	2021-04-26				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
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	8882445517				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	UZDROWISKO WIENIEC Sp. z o.o.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Wieniec Zdrój ul. Brzozowa 1	<b>X</b>			
telefon/ telefony	54 272 11 21 54 272 10 00 54 236 23 07				
Data dodania do wykazu	2021-04-26				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
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 lecniczną 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	2021-04-26				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULOMONOLOGII				
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 lecniczną w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULOMONOLOGII	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	2021-04-26				
Data wykreślenia z wykazu					
Miejsce udzielania świadczeń 2		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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 lecniczną 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	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	Promedica GP sp. z o.o.			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-791 Bydgoszcz Szelburg-Zarembiny 19				
telefon/ telefony	525065769				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NOVAMED				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wczasowa 1b,				
telefon/ telefony:	605822105				
identyfikator REGON	871212319				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NOVAMED			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wczasowa 1b,				
telefon/ telefony	605822105				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	Szpital Lipno				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6				
telefon/ telefony:	542880390				
identyfikator REGON	340572055				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	Szpital Lipno			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6				
telefon/ telefony	542880390				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
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 lecniczną w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Kopernika			X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, CHEŁMIŃSKA 79				
telefon/ telefony	566427796				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	Przychodnia Ogrody			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-870 Bydgoszcz, Ogrody 21				
telefon/ telefony	888209222				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SIR MED SP Z O O			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, Staropoznańska 131-133				
telefon/ telefony	523557900				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację lecniczną 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			X	
telefon/ telefony	887885308				
Data dodania do wykazu	2021-05-07				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR1 im. dr. A. JURASZA				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek, Polna 16				
telefon/ telefony:	52 585 44 06				
identyfikator REGON	1126074				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR1 im. dr. A. JURASZA				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-094 Bydgoszcz, M. Sktłodowskiej-Curie 9			X	
telefon/ telefony	52 585 44 06				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	"GEOTERMIA GRUDZIĄDZ" SPÓŁKA Z O.O.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, WARSZAWSKA 36				
telefon/ telefony:	733619484				
identyfikator REGON	871563125				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	"GEOTERMIA GRUDZIĄDZ" SPÓŁKA Z O.O.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz, WARSZAWSKA 36			X	
telefon/ telefony	564644584				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	SOLANKI UZDROWISKO INOWROCŁAW SP. Z O.O.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, SOLANKOWA 77				
telefon/ telefony:	519338590				
identyfikator REGON	288136				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	SOLANKI UZDROWISKO INOWROCŁAW SP. Z O.O.				

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, SOLANKOWA 77			<b>X</b>	
telefon/ telefony	52 35 63 283				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NZO "RADWAN" PRZEMYSŁAW RADZISZEWSKI, ANNA PANFIL, RADOSŁAW RADZISZEWSKI S.C.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-796 Bydgoszcz, PIECHOCKIEGO 3				
telefon/ telefony:	523436305				
identyfikator REGON	340049158				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NZO "RADWAN" PRZEMYSŁAW RADZISZEWSKI, ANNA PANFIL, RADOSŁAW RADZISZEWSKI S.C.			<b>X</b>	<b>X</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-796 Bydgoszcz, PIECHOCKIEGO 3				
telefon/ telefony	523436305				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	MEDICA Sp. Z O.O. Prof.- Med. Oddział we Włocławku				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-805 Włocławek; Toruńska 222				
telefon/ telefony:	509835942				
identyfikator REGON	610381010				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	MEDICA Sp. Z O.O. Prof.- Med. Oddział we Włocławku			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-805 Włocławek; Toruńska 222				
telefon/ telefony	544210360				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NZO ZESPÓŁ MEDYCYNY RODZINNEJ-IWONA ZABRZYŃSKA W ŻŁOTNIKACH KUJAWSKICH				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-180 Żłotniki Kujawskie; Strażacka 11				
telefon/ telefony:	604547395				
identyfikator REGON	91409764				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>



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:	WITA KRYSZYNA JABŁOŃSKA USŁUGI REHABILITACYJNE			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek, Kaliska 98				
telefon/ telefony	544133621				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	"REGIONALNY OŚRODEK MEDYCYN Y SPORTOWEJ SPORTVITA" SP.Z O.O.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-032 Bydgoszcz;Rejtana 1				
telefon/ telefony:	523222093				
identyfikator REGON	341355271				

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:	"REGIONALNY OŚRODEK MEDYCYN Y SPORTOWEJ SPORTVITA" SP.Z O.O.			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-032 Bydgoszcz;Rejtana 1				
telefon/ telefony	523222091				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	22 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO- REHABILITACYJNY				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5				
telefon/ telefony:	542 837 200				
identyfikator REGON	910514039				

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:	22 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO- REHABILITACYJNY	X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek; ul. Wojska Polskiego 5				
telefon/ telefony	542 837 200				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					

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