

## 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”	<b>X</b>			
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				
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	888244517				
<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.	<b>X</b>			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Wieniec Zdrój ul. Brzozowa 1				
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 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	2021-04-26				
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	2021-04-26				
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	2021-05-07				
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	2021-05-07				
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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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.			<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>		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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		zakład lecznictwa uzdrowiskowego	podmiot realizujący rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
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>		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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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			<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>		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			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 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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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			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 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				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		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			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 leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych
nazwa:	NZO 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 leczniczą w trybie stacjonarnym	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych	podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych



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:	NZOZ "RADWAN" PRZEMYSŁAW RADZISZEWSKI, ANNA PANFIL, RADOŚLAW 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:	NZOZ "RADWAN" PRZEMYSŁAW RADZISZEWSKI, ANNA PANFIL, RADOŚLAW RADZISZEWSKI S.C.				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-796 Bydgoszcz, PIECHOCKIEGO 3			X	X
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				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-805 Włocławek; Toruńska 222			X	
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:	NZOZ 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>
nazwa:	NZOZ ZESPÓŁ MEDYCYNY RODZINNEJ- IWONA ZABRZYŃSKA W ŻŁOTNIKACH KUJAWSKICH				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-180 Żłotniki Kujawskie; Strażacka 11			X	
telefon/ telefony	523517759				

Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</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:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W GRUDZIĄDZU				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz DR. LUDWIKA RYDYGIERA 15/17				
telefon/ telefony:	783232800				
identyfikator REGON	870298738				
<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:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W GRUDZIĄDZU			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz DR. LUDWIKA RYDYGIERA 15/17				
telefon/ telefony	566414542				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20</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:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-200 Radziejów, Szpitalna 3				
telefon/ telefony:	542856271				
identyfikator REGON	910333036				
<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:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-200 Radziejów, Szpitalna 3				
telefon/ telefony	542856261				
Data dodania do wykazu	2021-05-14				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</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:	WITA KRYSZYNA JABŁOŃSKA USŁUGI REHABILITACYJNE				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek, Kaliska 98				
telefon/ telefony:	544133621				
identyfikator REGON	911257834				
<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:	WITA KRYSZYNA JABŁOŃSKA USŁUGI REHABILITACYJNE			<b>X</b>	
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					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</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:	"REGIONALNY OŚRODEK MEDYCyny 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				
<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:	"REGIONALNY OŚRODEK MEDYCyny SPORTOWEJ SPORTVITA" SP.Z O.O.			<b>X</b>	
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					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23</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:	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				
<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:	22 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY	<b>X</b>			
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					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24</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:	ZOZ Brodnica				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wiejska 9				
telefon/ telefony:	056 668 91 28				
identyfikator REGON	92965579				
<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:	ZOZ Brodnica			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-300 Brodnica, Wiejska 9				
telefon/ telefony	056 668 91 28, 056 6689100				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					



<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25</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:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR W BYDGOSZCZY UTWORZONY PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR - BOROWICZ SPÓŁKA JAWNA				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz; Szubińska 32				
telefon/ telefony:	052 373-22-00; 052-366-80-15				
identyfikator REGON	93168810				
<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:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR W BYDGOSZCZY UTWORZONY PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR - BOROWICZ SPÓŁKA JAWNA			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-915 Bydgoszcz; Szubińska 32				
telefon/ telefony	052 373-22-00; 052-366-80-15				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Miejsce udzielania świadczeń 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:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR W BYDGOSZCZY UTWORZONY PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR - BOROWICZ SPÓŁKA JAWNA			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-724 Bydgoszcz, Fromborska 18				
telefon/ telefony	052 373-22-00; 052-366-80-15				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Miejsce udzielania świadczeń 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:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR W BYDGOSZCZY UTWORZONY PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR - BOROWICZ SPÓŁKA JAWNA			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-005 Białe Błota, Barycka 38				
telefon/ telefony	052 373-22-00; 052-366-80-15				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</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:	NZOZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR W BYDGOSZCZY UTWORZONY PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE IKAR - BOROWICZ SPÓŁKA JAWNA			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	88-100 Inowrocław, Andrzeja 15				
telefon/ telefony	052 373-22-00; 052-366-80-15				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26</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:	"SŁONECZNY PARK" CENTRUM ZDROWIA BYDGOSZCZ LEŚNA GRUPA POLSKIE PRZYCHODNIE				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-636 Bydgoszcz, ul. Czerkaska 22				
telefon/ telefony:	577 848 188				
identyfikator REGON	366441605				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	"SŁONECZNY PARK" CENTRUM ZDROWIA BYDGOSZCZ LEŚNA GRUPA POLSKIE PRZYCHODNIE			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-636 Bydgoszcz, ul. Czerkaska 22				
telefon/ telefony	577 848 188				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	REVITAL MEDIC CENTRUM REHABILITACJI - SPECJALISTYCZNE GABINETY LEKARSKIE				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń; Gregorkiewicza 3				
telefon/ telefony:	500061969, 056 477 88 57				
identyfikator REGON	871616790				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	REVITAL MEDIC CENTRUM REHABILITACJI - SPECJALISTYCZNE GABINETY LEKARSKIE			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń; Gregorkiewicza 3				
telefon/ telefony	500061969, 056 477 88 57				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	REVITAL MEDIC CENTRUM REHABILITACJI - SPECJALISTYCZNE GABINETY LEKARSKIE			<b>X</b>	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-134 Żławień Wielka, Rzęczkowo 54				
telefon/ telefony	500061969, 056 477 88 57				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>
nazwa:	NZOZ KOLEJOWY SZPITAL UZDROWISKOWY SP. Z O.O. W CIECHOCINKU				
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-720 Ciechocinek, Zdrojowa 17				
telefon/ telefony:	542 835 691				
identyfikator REGON	910869943				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>zakład lecznictwa uzdrowiskowego</b>	<b>podmiot realizujący rehabilitację lecniczą w trybie stacjonarnym</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych</b>	<b>podmiot realizujący fizjoterapię w warunkach domowych</b>

nazwa:	NZOZ KOLEJOWY SZPITAL UZDROWISKOWY SP. Z O.O. W CIECHOCINKU			X	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-700 Aleksandrów Kujawski, Narutowicza 12				
telefon/ telefony	542 835 691				
Data dodania do wykazu	2021-05-24				
Data wykreślenia z wykazu					

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