

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	2	2	6	6	3	7
7	5	0	0	1	0	0	0
2	4	7	5	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.1.2026

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	5	0	0	1	0	1	4
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

hematologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

4	1	0	1	0	3
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Hodonín	Purkyňova	11	2731	695 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	1	8
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne
-----------------------	-----	----------------------------------	----

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne
-----------------------	-----	----------------------------------	----

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4	0
---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

Pořadí

1

Přidat hodiny

Smazat hodiny

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	06:00	14:30			Purkyňova 11/2731, Hodonín 695 01
Úterý	06:00	14:30			Purkyňova 11/2731, Hodonín 695 01
Středa	07:00	15:30			Purkyňova 11/2731, Hodonín 695 01
Čtvrtek	07:00	15:30			Purkyňova 11/2731, Hodonín 695 01
Pátek	07:00	15:30			Purkyňova 11/2731, Hodonín 695 01
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2020	31.1.2026	32,00

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	06:00	11:00	11:30	14:30
Úterý	06:00	11:00	11:30	14:30
Středa	07:00	11:00	11:30	15:30
Čtvrtek	07:00	11:00	11:30	15:30
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5
3 2

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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	40,00
	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 (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.	40,00
	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 (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 (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	240,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	160,00
	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

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Hodonín	0625

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Přidat řádek

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)																			
s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. lic.10
X					L3	O	1.7.2020	31.1.2026	8,00										
X					S3	O	1.1.2022	31.1.2026	40,00										
X					S2	O	1.4.2013	31.1.2026	40,00										
X					S3	O	1.1.2010	31.1.2026	40,00										
X					S3	O	1.10.2012	31.1.2026	40,00										
X					S3	O	1.1.2022	31.1.2026	40,00										
X					S2	O	1.7.2020	31.1.2026	40,00										
X					S3	O	1.7.2016	31.1.2026	40,00										
X					S2	O	1.1.2013	31.1.2026	40,00										
X					S3	O	1.2.2022	31.1.2026	40,00										
X					S2	O	28.9.2019	31.1.2026	40,00										
X					K2	O	1.1.2022	31.1.2026	40,00										

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)												
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do				
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2025	31.1.2026				
X	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	4	5	DAPTT - SCREENING LA	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	6	5	KREVŇÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	6	7	KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	31.1.2026				
X	9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2025	31.1.2026				

X	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	2	1	5	APC REZISTENCE	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	2	7	3	PRO-C GLOBAL	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNIHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2025	31.1.2026
X	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.1.2026
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	31.1.2026

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s.3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický 3par.		ZAPŮJČENO	1	SIEMENS	SYSMEX CA 1500	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000026	Analýzátor krevní elementů hematol.		23503	1	SIEMENS	SYSMEX CS 2500	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		RJ-94103264	1	MEDESA	148, MINDRAY BC-3000 PLUS	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000029	Analýzátor krevních elementů multiparametrický		RW46003120	1	MEDESA	MINDRAY BC 5800, ZAPŮJČEN	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000264	Koagulometr v ceně 0,4 mil. Kč		ZAPŮJČEN	1	SIEMENS	SYSMEX CA 1500	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000265	Koagulometr ACL 200		F9315-1	1	nezadán	SYSMEX CA 1500_ZAPŮJČENO	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		ZAPŮJČEN3	1	SIEMENS	SYSMEX CA 1500	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000268	Koagulometr cena 400 000,-		ZAPŮJČEN4	1	SIEMENS	SYSMEX CA 1500	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		68	1	NIKON	NIKON E 200	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		21511	1	nezadán	BILLAR,1359000	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000371	Mikroskop laboratorní v ceně 0,18 mil. Kč		68	1	NIKON	NIKON E 200	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		výr. č. 5702HN746827	1	-	centrifuga, evid. č. 418	1.1.2025	31.1.2026
X	0000000913	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,4 mil. Kč		výr. č. 5702HN246835	1	-	centrifuga, evid. č. 419	1.1.2025	31.1.2026

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4		Export *.csv - Seznam č. 4			Přidat řádek	
SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)						
s. 4	Název vybavení	Počet kusů			Datum od	Datum do

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7			Export *.csv - Seznam č. 7			Přidat řádek	
SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)							
s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do	

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY					
(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)					
Nasmlouvaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název		Sazba	Počet bodů	Paušál

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ
PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)**

s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (1,x,X)	Tovární značka	Datum od	Datum do
-----	-----------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	----------------	----------	----------

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

Skupina	Název	Celkem		
A	pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů			0
B	pro dopravu raněných, nemocných a rodiček			0
C	pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)			0
D	pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)			0
E	pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém			0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců			0
G	pro poskytování LSPP			0
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem			0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Osvědčení o akreditaci

Pracoviště omezeno do 31.1.2026.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář B s datem uplatnění od 1.4.2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu