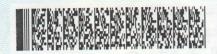


ВЕЦЕЛЬ

ЕВГЕНИЙ

АНАТОЛЬЕВИЧ

12.05.1978, M



7454120837000506

срок действия*

Не указывается для застрахованных лиц, постоянно проживающих в Российской Федерации

ЗАО СМК «АСК-Мед» филиал «кому так
1. 87» ОД 20/254007, г. Челябинск, ур. тибінемретки, 33
1.67» Од 2014.
0.1
и телефон страхової медицинской организации филувалнал "Южурал-Аско" то води образовать предоставителя сраховой медицинской организации (филиала) за пратиквы млания АСК-Мед" образоваться
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала) ф.и.о. представителя сраховой медицинской организации (филиала) Денемон организации (филиала) Денемон организации (филиала)
ф.и.о. представителя у раховой медицинской организации (фильма)
2. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (ф. Мали)
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
3. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
4. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
5. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала) / М.П.
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
6 « » 20 г
6. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала) подпись
7 « » 20 r
название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
/ M.D.
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
8. « » 20_ г.
8. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
/ МП
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
9. « » 20 г
9. «» 20 г название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
/ MD
ф.и.о. представителя страховой медицинской организации (филиала)
10. «» 20 г название страховой медицинской организации (филмала)
название страховой медицинской организации (филиала)
адрес и телефон страховой медицинской организации (филиала)
/ M.П.

01 02 5866808

Гознак, ППФ, Пермь, 2012, «В»