



ПОЛИС обязательного медицинского страхования

4697399745000055



СОРОКОВЫХ

фамилия

ДМИТРИЙ

имя

ВИКТОРОВИЧ

отчество (при наличии)

04.02.2006, М

дата рождения, год

страх. личность*

подпись застрахованного лица



* Не указывается для застрахованных лиц, постоянно проживающих в Российской Федерации

1. 016 11.02.2006 г. Рязань, ул. Сол. Пушкина, №13 ВМД-17359

Древинский Н.Н.

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

полное наименование страховой медицинской организации (фамилия)

ОАО «ВМД-17359»

01 13 6180218