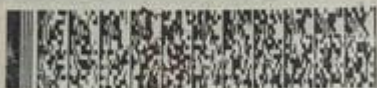


14167



ПОЛИС обязательного медицинского страхования

3297499721000115



РАГУЛИН

фамилия

ВСЕВОЯД

имя

АЛЕКСЕЕВИЧ

отчество (при наличии)

28.02.2005, М

дата рождения, пол

государственный*

Р.А.

подпись застрахованного лица



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