



ПОЛИС обязательного медицинского страхования

3290499719000066



ЖИЛИН

фамилия

ИЛЬЯ

имя

КОНСТАНТИНОВИЧ

отчество (при наличии)

30.09.2005 г., М

дата рождения, пол

срок действия*

подпись застрахованного лица



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