



**PAM**

ACOMODAÇÃO INDIVIDUAL  
ABRANGÊNCIA NACIONAL

Nome: **FABIANO JOSE DE CASTRO ROSA**

Matrícula: **99-3105650201**

Lotação: **130005**

Plano: **2**

Data de nascimento: **24/07/1978**

Validade: **31/12/2021**

CNS: **702804689707360**

SEGMENTO ASSISTENCIAL: AMBULATORIAL E HOSPITAL COM OBSTETRÍCIA

Caixa de Assistência dos Empregados da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

*Assinatura autorizada - É obrigatória a apresentação da identidade*

**Central de Relacionamento:**

Distrito Federal: 61 3181-0010 / Opção 3

Demais estados: 0800 940 5560

**Ouvidoria**

Distrito Federal: 61 3181-0010 / Opção 3

Demais estados: 0800 940 5560 / Opção 3

[www.casembrapa.com.br](http://www.casembrapa.com.br)

**ANS-nº 41640-1**

