



**PAM**

ACOMODAÇÃO INDIVIDUAL  
ABRANGÊNCIA NACIONAL

Nome: **GABRIEL SILVA OLIVEIRA**

Matrícula: **9018440303**

Lotação: **777777**

Plano: **1**

Data de nascimento: **23/03/2001**

Validade: **22/03/2022**

CNS: **702709192626860**

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

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**

