



***Dra NATÁLIA TEBAS DE CASTRO***  
CRM 18446-ES

**Nome:** \*\*\*  
**RG:** \*\*\*

**Data e hora:** \*\*\*

**Atestado**

Atesto para devidos fins que \*\*\*, em conformidade com a avaliação médica por vídeo (telemedicina) realizada nesta data, apresentando \*\*\*, deverá ficar afastada de suas atividades por \*\*\* dias, contados a partir de hoje. \*\*\*

RECEITA DIGITAL MEMED  
Endereço: R. Dezenove de Fevereiro, 30 - 2º andar  
Assinado digitalmente por NATÁLIA TEBAS DE CASTRO - CRM 85006 MG  
Botafogo Token: **Atmmoq** - Código de desbloqueio: **3556**

Para a realização do seu exame é necessária a autorização prévia da Central Nacional Unimed. Você pode entrar em contato pelo whatsapp através do número 11 3268-7020 ou pelo número de telefone 0800 que consta atrás da sua carteirinha de identificação do plano.

Para encaminhamento para especialista, se o seu plano for Personal, procure o seu médico de referência para seguimento no atendimento.

\*Para validar assinatura deste documento, acesse <https://validador.memed.com.br> | Token: Atmmoq