

DATA DO ORÇAMENTO:

ACOMODAÇÃO ENFERMARIA						
TIPO	HOSPITAL	ANESTESISTA	PEDIATRA	OBSTETRA	AUXILIAR OBSTÉTRICO	TOTAL
PARTO NATURAL	R\$ 2.600,00	R\$ 700,00	R\$ 1.100,00	R\$ 800,00	N/A	R\$ 5.200,00
PARTO CESÁREA	R\$ 2.800,00	R\$ 700,00	R\$ 1.100,00	R\$ 800,00	R\$ 300,00	R\$ 5.700,00

ACOMODAÇÃO APARTAMENTO						
TIPO	HOSPITAL	ANESTESISTA	PEDIATRA	OBSTETRA	AUXILIAR OBSTÉTRICO	TOTAL
PARTO NATURAL	R\$ 2.800,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	N/A	R\$ 6.200,00
PARTO CESÁREA	R\$ 3.100,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	R\$ 300,00	R\$ 6.800,00

ACOMODAÇÃO APARTAMENTO LUXO						
TIPO	HOSPITAL	ANESTESISTA	PEDIATRA	OBSTETRA	AUXILIAR OBSTÉTRICO	TOTAL
PARTO NATURAL	R\$ 3.100,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	N/A	R\$ 6.500,00
PARTO CESÁREA	R\$ 3.300,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	R\$ 300,00	R\$ 7.000,00

ACOMODAÇÃO APARTAMENTO SUITE LUXO						
TIPO	HOSPITAL	ANESTESISTA	PEDIATRA	OBSTETRA	AUXILIAR OBSTÉTRICO	TOTAL
PARTO NATURAL	R\$ 3.300,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	N/A	R\$ 6.700,00
PARTO CESÁREA	R\$ 3.600,00	R\$ 900,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.200,00	R\$ 300,00	R\$ 7.300,00

FORMA DE PAGAMENTO
HOSPITAL: Parcelado em até 6x no cartão de crédito no ato da internação.
ANESTESISTA e PEDIATRA, OBSTETRA e AUXILIAR OBSTÉTRICO: Pagamentos à vista em cheques emitidos separadamente para cada profissional, ou dinheiro - no ato da internação.

O QUE INCLUI NO GASTO HOSPITALAR?	O QUE NÃO INCLUI NO GASTO HOSPITALAR?
<ul style="list-style-type: none"> Até duas diárias - de acordo com a acomodação escolhida no momento da contratação; Alimentação da mãe, recém-nascido e um acompanhante; Medicação decorrente do parto (Mãe e recém-nascido); Taxas de Bloco, Berçário, Serviços Administrativos e de Enfermagem; Paramentação do acompanhante para acesso ao bloco cirúrgico para assistir ao parto; Taxa para utilização da TV (nos pacotes Apartamento Standard - Enfermarias não dispõe de TVs); Duas senhas de acesso à rede WI-FI, com validade de 24 horas cada, sendo o acesso em um único equipamento. 	<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) Adulto e Neonatal Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN); Serviço de Remoção e/ou transporte intra-hospitais. Consultas e exames pré-natais e/ou pós-parto (exames de ultrassom, laboratoriais, etc). VACINA IMUNOGLOBULINA ANTI-RH (indicadas à pacientes Fator RH Negativo com RN Fator RH Positivo). Consulta de Urgência/Emergência: valor: R\$ 200,00 (duzentos reais).

NOTAS: Orçamento valido por 30 dias | Valores sujeitos a alteração sem aviso prévio.

ASSINATURA MATERNIDADE _____