



005887

Rubrica

Paciente **MARIA DAS DORES NOGUEIRA VIANA**Convênio **MUNICIPIO DE QUIXERAMOBIM**

Atendimento

Cond. Pagamento **Conforme Observação**Data Orçamento **08/05/2023 15:00:00**Status Orçamento **EM APROVAÇÃO**Data Validade **31/05/2023 17:00:00**

Data Aprovação

Procedimento	Qtde
HONORARIO MEDICO	1
PACOTE AVASTIN OU BEVACIZUMABE	1
PACOTE PUNÇÃO ACESSO PERIFÉRICO	1

**Valor Procedimentos (R\$) 565,00**

Material	Qtde
Agulha Descartavel 40x12	1
Avastin Inj.	400
Decadron 4mg/ml (2,5ml) Inj.	1
Intrafix Premiline Air (safeset)	1
Seringa Descartável 10ml BD	1
Soro Fisiológico 0,9% 100ml	1

**Valor Materiais (R\$) 10.610,84****Valor total do orçamento 11.175,84**

Itens inclusos: Mat/Med/Taxa/Serviços – C1 (D1)/20.

PROCESSO JUDICIAL Nº. 3000774-91.2022.8.06.0154.

Pagamento: Antecipado.

Valor do orçamento R\$ 11.175,84, referente a um ciclo.

Valor referente a 14 ciclos, totaliza R\$ 156.461,76 (cento e cinquenta e seis mil e quatrocentos e sessenta e um reais e setenta e seis centavos).

Valor sujeito a alteração, podendo ser para mais ou para menos.

Observações:

1- Para confirmar o serviço, favor entrar em contato com o setor Particular Pronutrir no telefone (85) 99182-5243.

2- Caso se faça necessário o uso de item(ens) não previsto(s), este orçamento será atualizado.

3- Como empresa de prestação de serviços, a Pronutrir não faz venda de produtos. Portanto, não emite nota fiscal de produtos, muitas vezes exigidas para reembolsos. Emitimos nota fiscal de serviços, que engloba o valor dos materiais e medicamentos eventualmente utilizados no serviço, sem, contudo discriminá-los nas notas. Caso pretenda obter reembolso, certifique-se antecipadamente com seu plano ou seguro se este tipo de nota é reembolsável.

4- Se você tem plano de saúde conveniado à Pronutrir e com cobertura para o tratamento solicitado, somente podemos prestar o serviço de forma particular em caso de não previsão do serviço no contrato do seu plano com a Pronutrir ou em caso de não autorização pelo plano.

5- Caso não tenha um seguro de saúde reembolsável, mas deseje a prestação do serviço particular por não querer aguardar o tempo regulamentar de autorização pelo plano, confirma ter sido esclarecido de que não faremos a solicitação ao plano e confirma que não irá requerer reembolso?

( ) Confirmo ( ) Não confirmo

Atenciosamente,

FORTALEZA 16/05/2023



*Renata Ferreira*  
RENATA FERREIRA DE OLIVEIRA

Responsável Paciente