



| PACOTE PROCEDIMENTO ELETIVO – PARTICULAR | | |
|--|-----------|-------------------------------|
| Valor com desconto | | |
| TUSS - Procedimento | Unidade | VALOR (R\$)* |
| 30205042 ou 30205034 - Adenoidectomia ou Adenoamigdalactomia 30403154 - Timpanotomia Uni ou Bilateral 30501067 - Cauterização de cornetos (sem custo adicional se realizado) Obs.: Se necessitar, Já incluso Tubo de ventilação (estoque). | Vera Cruz | 5.870,00 |
| Caráter de Atendimento: Internado | | Tempo Sala: até 2:00 horas |
| Diária/Acomodação: até 01 dia | | Tipo Anestesia: qualquer tipo |
| <ul style="list-style-type: none"> • OPME: Incluso apenas tubo de ventilação. Outros OPME não previsto no valor acima. • Valor estimado OPME adicional, caso necessite a utilização, a pagar adicionalmente ao valor acima. <ul style="list-style-type: none"> - 01 lâmina debridadora nasal: Valor estimado R\$ 2.550,00 - Coagulador Descartável Valleylab Cabo Eletrocirúrgico Monopolar: Valor estimado R\$ 250,00 • Anátomo Patológico: A pagar no hospital, adicional ao valor acima, e de acordo com a tabela do respectivo serviço. • Este pacote já está com 15% de desconto. | | |

INCLUSÕES do Pacote:

- Diária Hospitalar, conforme previsto acima (exceto para procedimento ambulatorial, o qual não contempla acomodação), assistência enfermagem, material e medicação de uso comum.
- Centro Cirúrgico: taxa sala e de equipamentos, gases medicinais, material e medicação de uso comum ao procedimento, assistência de enfermagem.

EXCLUSÕES do Pacote:

- SADT de qualquer natureza (exames laboratoriais, radiologia e exames especiais ex.: ecg, ressonância magnética, tomografia, ultrassonografia e terapias complementares);
- Medicamentos e materiais de alto custo (ex.: imunoglobulina, quimioterápicos, antibióticos, imunobiológicos, antivirais, antifúngicos e surfactantes, hemostáticos).
- OPME órtese, próteses e materiais especiais (exceto se contemplados acima), monitorização.
- Nutrição enteral e parenteral;
- Unidade Semi-intensiva e UTI, (exceto se previsto acima);
- Sangue e hemoderivados, anátomo patológico e outros Serviços de terceiros;
- Honorários Médicos e outros profissionais solicitados.
- Honorários do anestesista, verificar valor com GCA - Grupo Care Anestesia - 19 997008624.

➤ **CLIQUE AQUI E ACESSE:** “ANEXO I”

“NORMAS E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AO ORÇAMENTO HOSPITALAR – 2026”

Vera Cruz Hospital: hospitalveracruz.com.br - Rua Onze de Agosto, 495 - Centro - Campinas - SP

Vera Cruz Casa de Saúde: casadesaudeveracruz.com.br - Praça Dr Toffoli, 28 - Centro - Campinas - SP