

**AURREKONTU / PRESUPUESTO**

**NEUROCIRUGÍA**

**Pazientea / Paciente:**

**Medikua / Médico:** **NEUROCIRUGÍA BILBAO, S.L.P.**

**Prozedura / Procedimiento:** **INFILTRACIÓN EPIDURAL ESPINAL**

**Data / Fecha :** 2021

	Incluido	Excluido	Observaciones
Preoperatorio		X	
Estancia en Hospitalización		X	
Estancia en Hospital de Día	X		
Estancia en UCI		X	
Derechos de quirófano	X		
Materiales:			
Prótesis y órtesis		X	Factura según consumo
Fármacos	X		
Materiales y suturas	X		Excepto materiales especiales
Aparatos médicos	X		
Medios diagnósticos:			
Radiodiagnóstico		X	Si requiere, factura s/tarifa
Laboratorio Análisis Clínicos		X	Si requiere, factura s/tarifa
Anatomía Patológica		X	Si requiere, factura s/tarifa
Otras pruebas diagnósticas		X	Si requiere, factura s/tarifa
Hemoderivados		X	
Nutrición parenteral		X	
Honorarios Médicos	X		
Honorarios Anestesia		X	No requerida
Otros: Especificar:	X		PCR previa incluida

Aceptación y firma del paciente

**GUZTIRA / TOTAL**

**1.000,00 €**

PARA LA ACEPTACION DE ESTE PRESUPUESTO SE DEBE DE REALIZAR UNA TRANSFERENCIA POR EL IMPORTE COMPLETO EN CUALQUIERA DE LAS CUENTAS DISPONIBLES. INDICANDO EN EL CONCEPTO EL NOMBRE Y DOS APELLIDOS DEL PACIENTE. NECESARIO PRESENTAR EL JUSTIFICANTE DEL PAGO ANTES DEL INGRESO.

KUTXABANK ES67 2095 0461 1739 0008 6711

BBVA ES02 0182 1299 4100 1068 6026

**Ballets Olaeta, 4 – 48014 Bilbao Tfno.: 94 4755000 - CIF: A48111439 -**