



**MISERICORDIA FIRENZE
AMBULATORI**

Firenze, 02/11/2020

Prot. 2303

Spett.le
Universita' degli Studi di Firenze
Piazza San Marco, 4
50126 Firenze

OGGETTO: Comunicazione ampliamento prestazioni all'interno della nostra convenzione

Con riferimento alla convenzione stipulata con Ambulatori delle Misericordia di Firenze S.r.l. – Impresa Sociale che prevede l'erogazione di prestazioni sanitarie scontate del 10% rispetto al tariffario pieno, siamo a comunicarvi la volontà di voler estendere la convenzione anche a tutto il resto delle prestazioni previste all'interno del nostro nomenclatore tariffario, ed attualmente escluse, alla medesima scontistica attualmente applicata. Tali prestazioni riguardano genericamente tutte le visite specialistiche a maggiore complessità, pacchetti di visite con prestazioni strumentali, fisioterapia, odontoiatria, le prestazioni infermieristiche domiciliari oltre che alle nuove prestazioni di diagnostica senologica (mammografie ed eco mammarie). Sono incluse nella presente convenzione anche gli articoli del nostro emporio di ottica ed audioprotesi. Restano escluse le analisi di laboratorio, le prestazioni rientranti nell'ambito di psicologia e psichiatria, la medicina dei trasporti, le fisioterapia domiciliare e le prestazioni di chirurgia ambulatoriale.

In allegato l'elenco completo con il tariffario a voi riservato.
Nella speranza che la nostra iniziativa sia gradita,

Distinti Saluti

Il Direttore degli Ambulatori
Ilaria Cerrini



UNI EN ISO 9001:2015
CERTIFICATO N. 9122.VAMF

AMBULATORI DELLA MISERICORDIA DI FIRENZE S.R.L. - IMPRESA SOCIALE
Società soggetta al controllo della Misericordia di Firenze ONLUS reg. Regionale n. 30 P.G.

Sede legale: Piazza del Duomo, 19/20 - 50122 Firenze - www.misericordia.firenze.it
Sede operativa: Via del Sansovino, 176 - 50142 Firenze - tel. 055/212221 - fax 055/7193130
Cod. Fisc. e Partita Iva 04745120487 - C.C.I.A.A. Fi n. 473362
Posta certificata: ambulatori@pec.misericordia.firenze.it
Posta ambulatori: poliambulatorio@misericordia.firenze.it

codice	prestazione	AM4
FD01	(FD) KINESITERAPIA	€ 60,00
FD02	(FD) KINESITERAPIA, ULTRASUONI	€ 70,00
FD03	(FD) KINESITERAPIA, TENS	€ 70,00
FD04	(FD) KINESITERAPIA, DIADINAMICA	€ 70,00
FD05	(FD) KINESITERAPIA, ELETTROSTIMOLAZIONE	€ 70,00
FD06	(FD) KINESITERAPIA, MASSAGGIO	€ 70,00
FD07	(FD) RIFLESSOLOGIA PLANTARE	€ 70,00
FD08	(FD) OSTEOPATIA	€ 75,00
FI01	ULTRASUONI	€ 10,80
FI02	LASER YAG	€ 22,50
FI03	TENS	€ 10,80
FI04	ELETTROSTIMOLAZIONE	€ 10,80
FI05	IONOFRESI	€ 10,80
FI06	MASSAGGIO (15 MN)	€ 18,00
FI07	MASSAGGIO (30 MN)	€ 31,50
FI08	MASSAGGIO (60 MN)	€ 49,50
FI09	KINESITERAPIA (30 MN)	€ 16,20
FI10	KINESITERAPIA (60 MN)	€ 31,50
FI16	TECARTERAPIA	€ 31,50
FI18	KINESIOTAPING	€ 10,80
FI19	MAGNETOTERAPIA	€ 18,00
FI20	LASER CO2	€ 22,50
FI21	DIADINAMICA	€ 10,80
FI22	LINFODRENAGGIO	€ 54,00
FI23	OSTEOPATIA	€ 45,00
FI24	ULTRASUONO OPERATORE-DIPENDENTE	€ 16,20
FI25	RIFLESSOLOGIA PLANTARE	€ 36,00
FI26	KINESITERAPIA	€ 19,80
RM01	RIED. MOTORIA GRUPPO (1A DEL MESE)	€ 40,50
RM02	PILATES TERAPEUTICO (1A DEL MESE)	€ 72,00
	100 AGOPUNTURA 1° VISITA	€ 45,00

103 AGOPUNTURA VISITA SUCCESSIVA	€ 45,00
200 ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA VISITA	€ 45,00
201 ALLERGOLOGIA VISITA E PROVE CUTANEE	€ 67,50
202 VACCINI	€ 9,00
203 PATCH TEST	€ 67,50
204 PRICK TEST	€ 45,00
211 MESOTERAPIA ANTALGICA	€ 36,00
293 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. VENOSO ARTI INFERIORI	€ 108,00
294 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 108,00
295 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. VENOSO ARTI SUPERIORI	€ 108,00
296 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. ARTERIOSO ARTI SUPERIORI	€ 108,00
297 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. AORTA ADDOMINALE	€ 108,00
298 VIS.ANGIOLOGICA + ECO C.D. CAROTIDEO VERTEBRALE	€ 108,00
299 ANGIOLOGIA VISITA E CONTROLLO ECO	€ 58,50
300 ANGIOLOGIA VISITA (SENZA CONTROLLO ECO)	€ 45,00
302 ECO C.D. AORTA ADDOMINALE	€ 85,50
303 ECO C.D. ARTERIOSO ARTI SUPERIORI	€ 81,00
305 ECO C.D.VENOSO ARTI SUPERIORI	€ 81,00
307 ECO C.D.ARTERIOSO/VENOSO ARTI SUP.	€ 108,00
345 SCLEROTERAPIA	€ 117,00
346 ECO C.D. ARTERIA OFTALMICA	€ 31,50
347 ECOSCLEROSI DELLE VARICI	€ 180,00
348 ECO PENIENA	€ 54,00
349 MEDICAZIONE ANGIOLOGICA COMPLESSA (1 ARTO)	€ 31,50
350 MEDICINA A INDIRIZZO ESTETICO VISITA	€ 45,00
375 TONIFICAZIONE DERMICA DEL VISO MEDIA	€ 252,00
376 TONIFICAZIONE DERMICA DEL VISO FORTE	€ 297,00
377 BIORIVITALIZZAZIONE	€ 211,50
380 TRATTAMENTO MEDICO PER ADIPOSITA' LOCALIZZATE	€ 103,50
381 MEDICAZIONE ANGIOLOGICA COMPLESSA (2 ARTI)	€ 45,00
382 MEDICAZIONE ANGIOLOGICA CON CARBOSSITERAPIA (1 ARTO)	€ 54,00
383 MEDICAZIONE ANGIOLOGICA CON CARBOSSITERAPIA (2 ARTI)	€ 63,00
384 RIATTIVAZIONE DELLA CIRCOLAZIONE E LINFEDEMA CON CARBOSSITERAPIA	€ 72,00

385 ECO C.D. CAROTIDEO VERTEBRALE + ECO C.D. TRANSCRANICO	€ 108,00
387 CARBOSSITERAPIA ANTICELLULITE	€ 90,00
388 CARBOSSITERAPIA ANTALGICA	€ 72,00
391 ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN 3D	€ 90,00
392 ECOFLUSSIMETRIA IN GRAVIDANZA	€ 81,00
393 ECOGRAFIA TORACIA	€ 81,00
400 CARDIOLOGIA VISITA	€ 45,00
401 ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 19,80
403 ECO C.D.CARDIACO	€ 81,00
404 HOLTER CARDIACO 24 H	€ 73,80
405 HOLTER PRESSORIO	€ 67,50
406 ECG SOTTO SFORZO CICLOERGOMETRO	€ 108,00
417 CARDIOLOGIA VISITA + ECG	€ 64,80
418 REFERTAZIONE ELETTROCARDIOGRAMMA DOMICILIARE	€ 19,80
420 INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO IPERTENSIONE ARTERIOSA	€ 108,00
421 REFERTAZIONE ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 19,80
425 ECO C.D. CARDIACO + VISITA + ECG (CONSULENZA CARDIOLOGICA)	€ 117,00
430 HOLTER CARDIACO 48 H	€ 84,60
432 CONSULENZA CARDIOLOGICA YOGA THERAPY	€ 108,00
435 HOLTER LOOP RECORDER	€ 130,50
436 HOLTER CARDIACO 72 H	€ 130,50
437 HOLTER CARDIACO SETTIMANALE	€ 130,50
451 CARDIOLOGIA VISITA + ECO C.D. CARDIACO	€ 99,00
463 HOLTER CARDIACO 12 DERIVAZIONI	€ 73,80
501 CHIR.GEN.MEDICAZ.	€ 14,40
503 VISITA PROCTOLOGICA+DIATERMOCOAGULAZ	€ 72,00
504 CHIR.GEN.MEDICAZ.COMPLESSA	€ 19,80
507 CHIRURGIA VASCOLARE VISITA + ECO OFFICE	€ 58,50
800 CHIRURGIA VASC.VISITA	€ 45,00
900 DERMATOLOGIA VISITA	€ 45,00
903 MEDICAZIONE DERM.	€ 14,40
904 ESAME MICOLOGICO MICROSCOPICO	€ 18,90
908 DERMATOSCOPIA - CONTROLLO NEI (PREVENZIONE TUMORI CUTANEI)	€ 54,00

909 PEELING CHIMICO AL VOLTO, COLLO, MANI	€ 72,00
910 PEELING CHIMICO AL VOLTO + COLLO	€ 76,50
911 PEELING CHIMICO ALLE MANI	€ 54,00
912 PEELING PRX AL VOLTO	€ 99,00
913 PEELING PRX VOLTO + COLLO	€ 108,00
920 DERM. CURETTAGE	€ 18,00
940 EXERESI CISTI SEBACEA	€ 108,00
941 (SYNLAB B5040) TAMPONE CULTURALE VULVARE CON ANTIBIOGRAMMA	€ 38,00
942 (SYNLAB IN10272) PAP TEST VETRINO SU FONDO VAGINALE	€ 38,00
943 (SYNLAB IN10271) PAP TEST FASE LIQUIDA SU FONDO VAGINALE	€ 38,00
961 (SYNLAB B509-B5100U-B5100V) ESAME MICOL. DIRETTO + COLT. CON ANTIBIOGRAMMA	€ 45,00
962 (SYNLAB IN10269) PAP TEST VETRINO CLASSICO	€ 30,00
966 (SYNLAB B531) TAMPONE CERVICALE CON ANTIBIOGRAMMI	€ 38,00
972 (SYNLAB B503-B5033) TAMPONE OROFARINGEO CON ANTIBIOGRAMMI	€ 38,00
977 (SYNLAB B505-B531) TAMPONE VAGINALE + CERVICALE + ANTIBIOGRAMMA B505-B531	€ 45,00
978 (SYNLAB B505) TAMPONE VAGINALE CON ANTIBIOGRAMMI	€ 38,00
982 (SYNLAB B584) MYCOPLASMI UROGENITALI	€ 25,00
983 (SYNLAB 60010) CHLAMYDIA TRACHOMATIS	€ 32,00
984 (SYNLAB B583) NEISSERIA GONORRHOEAE	€ 15,00
988 (SYNLAB IN10270) PAP TEST IN FASE LIQUIDA	€ 38,00
989 (SYNLAB IN10264) PAP TEST FULLPAP HIGH RISK	€ 91,00
990 (SYNLAB IN10266-IN10268) PAP TEST HPV-METODO PCR	€ 89,00
991 (SYNLAB IN10298-8443) HPV RNA/DNA IN10298-8443	€ 65,00
1000 DIETOLOGIA VISITA	€ 45,00
1001 CONTROLLO DIETOLOGICO	€ 31,50
1002 DIETOLOGIA VISITA SUCCESSIVA	€ 45,00
1005 DIETISTICA PRIMA VISITA	€ 58,50
1006 DIETISTICA PRESTAZIONE SUCCESSIVA	€ 45,00
1009 DIETOLOGIA VISITA CON ELAB. PIANO NUTRIZIONALE 1A VIS	€ 58,50
1010 CONTROLLO PIANO NUTRIZIONALE	€ 45,00
1011 CONTROLLO DIETISTICO	€ 31,50
1051 CERTIFICAZIONE NON AGONISTICA SOTTO 40 ANNI (INT. VISITA ANTROPOMETRICA)	€ 36,00
1052 CERTIFICAZIONE NON AGONISTICA SOPRA 40 ANNI (INT. VISITA ANTROPOMETRICA)	€ 45,00

1100 ECO ADDOME SUPERIORE	€ 72,00
1101 ECO ADDOME INFERIORE	€ 72,00
1102 ECO ADDOME COMPLETO	€ 85,50
1103 ECO OSTEO-ARTICOLARE	€ 72,00
1105 ECO PAROTIDI/ GHIAND.SALIVARI	€ 72,00
1106 ECO MUSCOLO TENDINEA/TEGUM E PARTI SUP	€ 72,00
1110 MONITORAGGIO OVULAZIONE	€ 27,00
1111 ECO CAPO E COLLO	€ 81,00
1113 ECO MAMMARIA	€ 76,50
1117 ECO ADDOME INFERIORE SOLO DONNA	€ 72,00
1120 ECO OSTETRICHE DA PROTOCOLLO I E III TRIMESTRE	€ 81,00
1128 ESTRAZIONE IUD	€ 18,00
1129 CONTROLLO ECO 1°,2°,3°TRIM.	€ 31,50
1130 CONTROLLO ECO PELVICA/T.V.	€ 31,50
1131 ECO C.D. ARTERIE RENALI	€ 81,00
1140 ECOGRAFIA ALLE ANCHE NEONATO	€ 63,00
1145 ECO PELVICA TRANSVAGINALE + VISITA GINECOL.	€ 99,00
1150 ECO OSTEO-ARTICOLARE DOPPIA	€ 108,00
1151 ECO MUSCOLO TENDINEA/TEGUM. E PARTI SUP. DOPPIA	€ 108,00
1154 ECO ADD. SUPER. + TRANSRETT.	€ 117,00
1155 ECO ADD. SUPER. + TRANSVAG.	€ 117,00
1156 ECO ADD. COMPLETO + TESTICOLARE	€ 117,00
1160 ECOGRAFIA LINFONODI COLLO, ASCELLE E INGUINE	€ 81,00
1161 ECO LINFONODI COLLO,ASCELLE,INGUINE + ADDOME COMP.	€ 135,00
1163 ECO OSTETRICA DA PROTOCOLLO II TRIMESTRE (MORFOLOGICA)	€ 90,00
1200 ENDOCRINOLOGIA VISITA	€ 45,00
1201 ENDOCRINOLOGIA VISITA SUCCESSIVA	€ 45,00
1210 DIABETOLOGIA VISITA	€ 45,00
1300 GASTROENTEROLOGIA VISITA	€ 45,00
1301 GASTROENTEROLOGIA VISITE SUCC.	€ 45,00
1400 GERIATRIA VISITA	€ 45,00
1500 GINECOLOGIA VISITA	€ 45,00
1504 PAP TEST (PRELIEVO)	€ 17,10

1506 OSTETRICIA VISITA	€ 49,50
1507 SENOLOGIA VISITA	€ 45,00
1508 GINECOLOGIA + SENOLOGIA VISITA	€ 67,50
1514 GINECOLOGIA VISITA + ECO OFFICE	€ 63,00
1515 ECO IN GRAVIDANZA 3D-4D	€ 108,00
1600 GUARDIA MED.TUR. VISITA	€ 45,00
1601 GUARDIA MEDICA TURISTICA (RICETTA)	€ 9,00
1602 GUARDIA MED.TUR.VISITA + CERTIF.MEDICO	€ 45,00
1800 NEUROLOGIA VISITA	€ 45,00
1801 ELETTROMIOGRAFIA 2 ARTI	€ 72,00
1802 ELETTROMIOGRAFIA 4 ARTI	€ 108,00
1803 ELETTROMIOGRAFIA DEL NERVO FACCIALE	€ 72,00
1850 NEUROCHIRURGIA E PATOLOGIA VERTERBRALE VISITA	€ 45,00
1880 NEUROFISIOPATOLOGIA	€ 45,00
1900 OCULISTICA VISITA	€ 45,00
1901 CAMPIMETRIA	€ 63,00
1902 ESTRAZ. CORPI ESTR.CORNEA	€ 27,90
1903 SOND.O LAVAG. VIE LACRIM.	€ 16,20
1904 PACHIMETRIA	€ 36,00
1905 RELAZIONE OCULISTICA PER PATENTE	€ 45,00
1906 OCT (Tomografia Ottica Computerizzata)	€ 90,00
2000 ORTOPEDIA VISITA	€ 45,00
2003 ARTROCENTESI	€ 31,50
2004 INFILTRAZIONI ECO-GUIDATE ANCA	€ 108,00
2007 INFILTRAZIONI ECO-GUIDATE SPALLA	€ 90,00
2010 ORTOPEDIA + POSTUROLOGIA VISITA	€ 63,00
2014 KINESIOTAPING	€ 9,00
2015 MEDICAZIONE ORTOPEDICA	€ 31,50
2100 OTORINO VISITA	€ 45,00
2101 ESAME AUDIOMETRICO/IMPEDENZOMETRICO	€ 45,00
2102 ESAME IMPEDENZOMETRICO	€ 27,00
2103 ESAME VESTIBOLARE	€ 49,50
2106 ESAME AUDIOMETRICO	€ 27,00

2108 AUDIOLOGIA	€ 45,00
2111 OTORINO VISITA COMPLESSA (VISITA + LARINGOSCOPIA)	€ 72,00
2160 AUDIOPROTESI 1° VISITA	€ 0,00
2161 AUDIOPROTESI CONTROLLO	€ 0,00
2162 AUDIOPROTESI CONSEGNA DOCUMENTI	€ 0,00
2182 APPLICAZIONE AUTO CPAP (APNEA)	€ 99,00
2200 PEDIATRIA VISITA	€ 45,00
2300 PNEUMOLOGIA VISITA	€ 45,00
2400 PSICHIATRIA VISITA	€ 60,00
2403 NEUROPSICHIATRIA CONTROLLO	€ 30,00
2410 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 70,00
2412 NEUROPSICHIATRIA PER I DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO	€ 70,00
2420 NEUROPSICHIATRIA VISITA 11-18 ANNI	€ 70,00
2440 NEUROPSICOMOTRICITA VALUTAZIONE 0-23 MESI	€ 38,00
2441 NEUROPSICOMOTRICITA TRATTAMENTO	€ 38,00
2443 NEUROPSICOMOTRICITA VALUTAZIONE 2-18 ANNI	€ 38,00
2491 VISITA UROLOGICA + CONTROLLO ECO APPARATO URINARIO	€ 108,00
2492 UROFLUSSIMETRIA + ECO APPARATO URINARIO	€ 103,50
2500 UROLOGIA VISITA	€ 45,00
2501 ANDROLOGIA VISITA	€ 45,00
2502 UROFLUSSIMETRIA	€ 49,50
2503 INFILTRAZIONI PENIENE	€ 27,00
2506 UROLOGIA VISITA + ECO OFFICE	€ 58,50
2601 PSICOLOGIA SEDUTA-PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 50,00
2604 PSICOLOGIA-PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 55,00
2605 PSICOLOGIA-PSICOTERAPIA DI COPPIA	€ 55,00
2610 VALUTAZIONE CONGIUNTA DISTURBI PSICOSOMATICI	€ 75,00
2615 NEUROPSICOLOGIA PRIMA VISITA	€ 50,00
2616 VISITA PSICHIATRICA COMPLESSA PER I DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO	€ 100,00
2625 PSICOTERAPIA INFANZIA E ADOLESCENZA	€ 50,00
2627 COLLOQUIO RESTITUZIONE	€ 50,00
2628 MEDIAZIONE FAMILIARE	€ 55,00
2629 VALUTAZIONE DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO	€ 100,00

2630 PSICOLOGIA VISITA PER LA DISABIL. INTELLETTIVA	€ 50,00
2631 PSICOLOGIA CONTROLLO	€ 25,00
2639 DSAP ADULTI VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA	€ 120,00
2640 NEUROPSICHIATRIA - 1° VISITA VALUTAZIONE DSAP	€ 60,00
2641 VISITA VALUTAZIONE LIVELLO COGNITIVO E NEUROPSICOLOGICA	€ 60,00
2642 VALUTAZIONE LETTOSCRITTURA E COMPrensIONE DEL TESTO	€ 60,00
2643 VALUTAZIONE DEL CALCOLO (DISCALCULIA)	€ 60,00
2644 VALUTAZIONE SCRITTURA (DISGRAFIA E DISORTOGRAFIA)	€ 60,00
2645 NEUROPSICHIATRIA - RESTITUZIONE RELAZIONE DSAP	€ 60,00
2647 VALUTAZIONE COMPLETA APPRENDIMENTI	€ 120,00
2648 VALUTAZIONE DIFFICOLTA' ATTENTIVE	€ 60,00
2652 SOSTEGNO STUDIO DSA	€ 25,00
2653 VALUTAZIONE CON TEST NEUROPSICOLOGICO	€ 120,00
2654 DSAP ADULTI PRIMA VISITA	€ 90,00
2655 DSAP ADULTI RESTITUZIONE RELAZIONE	€ 90,00
2656 VISITA PSICHIATRICA PROGRAMMATA	€ 70,00
2657 CONTROLLO TERAPIA	€ 30,00
2670 PSICOSESSUOLOGIA AFFETTIVITA' ADOLESCENZA SEDUTA	€ 50,00
2671 PSICOSESSUOLOGIA SEDUTA	€ 50,00
2673 SCG CONSULENZA GIOVANI 2	€ 20,00
2698 NEUROPSICOLOGIA VALUTAZIONE	€ 48,00
2699 PSICOLOGIA SEDUTA-PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (6A SEDUTA IN POI)	€ 48,00
2800 MEDICINA LAVORO VISITA	€ 45,00
2850 MEDICINA LEGALE VISITA E PERIZIA MEDICO LEGALE	€ 45,00
2851 PERIZIA MEDICO LEGALE SEMPLICE	€ 196,36
2852 PERIZIA MEDICO LEGALE COMPLESSA	€ 267,77
2900 REUMATOLOGIA VISITA	€ 45,00
3000 TERAPIA CEFALEE VISITA	€ 45,00
4500 PODOLOGIA VISITA	€ 45,00
4502 TRATTAMENTO DELLE DIFFORMITA' UNGUEALI	€ 18,00
4998 ODONTOIATRIA/ORTODONZIA VISITA GRATUITA	€ 0,00
5000 ODONTOIATRIA VISITA	€ 45,00
5001 OTTURAZIONE AL COLLETTO IN COMPOSITO	€ 54,00

5002 OTTURAZIONE MEDIA IN COMPOSITO	€ 81,00
5003 AVULSIONE SEMPLICE	€ 58,50
5004 AVULSIONE CHIRURGICA	€ 135,00
5005 INTERV.PARADONTALE(A QUADRANTE)/LEVIGATURA(AD ARCATA)	€ 225,00
5006 APERTURA D'URGENZA	€ 81,00
5007 TERAP. CANAL. MONO-RADICOLATO	€ 135,00
5008 TERAP. CANAL. BIRADICOLATO	€ 162,00
5009 TERAPIA CANALARE TRIRADICOLATO	€ 207,00
5010 RIBASATURA VECCHIA PROTESI A CALDO	€ 162,00
5011 RIPARAZIONE SEMPLICE PROTESI (1 DENTE, 1 GANCIO)	€ 81,00
5012 RIPARAZIONE PROTESI COMPLESSA (PIU' DENTI)	€ 135,00
5014 PROTESI MOBILE SCHELETRATA SEMPLICE	€ 1.080,00
5015 PROTESI MOBILE TOTALE	€ 1.035,00
5016 PROTESI MOBILE PARZIALE RESINA	€ 630,00
5018 CORONA PROV. IN RESINA	€ 81,00
5019 CORONA IN LEGA N.P.E RESINA	€ 315,00
5020 CORONA IN LEGA E COMPOSITO	€ 423,00
5021 CORONA IN LEGA E CERAMICA	€ 495,00
5022 PERNO MONCONE FUSO	€ 171,00
5024 DETARTRASI / IGIENE DENTALE	€ 54,00
5025 RX ENDORALE	€ 13,50
5026 ATTACCO SU PROTESI SCHELETRATA	€ 225,00
5028 TERAPIA ORTODONTICA ATTACCHI METALLO (AD ANNO)	€ 1.485,00
5030 RICOSTRUZIONE CON PERNO	€ 117,00
5031 CEMENTAZIONE	€ 36,00
5034 AVULSIONE DENTE DEL GIUDIZIO	€ 225,00
5037 RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	€ 108,00
5038 LEVIGATURA (A DENTE)	€ 27,00
5039 SMACCHIAMENTO CON AIR FLOW (BICARBONATO)	€ 18,00
5040 BYTE (PLACCA DI SVINCOLO)	€ 324,00
5041 SBIANCAMENTO PROFESSIONALE	€ 135,00
5042 LEGATURA - SPLINTAGGIO (A DENTE)	€ 45,00
5043 CORONA ZIRCONIA-CERAMICA	€ 630,00

5044	PROTESI MOBILE SCHELETRATA COMPLESSA	€ 1.530,00
5045	RIBASATURA VECCHIA PROTESI A FREDDO	€ 108,00
5046	TERAPIA NEUROMUSCOLARE	€ 1.224,00
5047	PIANO DI TRATTAMENTO	€ 58,50
5048	TERAPIA ORTODONTICA ATTACCHI ESTETICI (AD ANNO)	€ 1.620,00
5049	CONTENZIONE DOPO ORTODONZIA	€ 864,00
5050	ORTODONZIA VISITA	€ 45,00
5051	SIGILLATURA GLOBALE	€ 90,00
5052	TERAPIA INTERCETTIVA (AD ANNO)	€ 1.260,00
5053	ORTODONZIA INVISIBILE A MASCHERINA	€ 450,00
5054	TERAPIA ORTODONTICA ATTACCHI ESTETICI (AL MESE)	€ 135,00
5055	TERAPIA ORTODONTICA ATTACCHI METALLO (AL MESE)	€ 123,75
5056	TERAPIA INTERCETTIVA (AL MESE)	€ 104,40
5057	SIGILLATURA (A DENTE)	€ 36,00
5058	AVULSIONE DENTE DECIDUO	€ 45,00
5059	OTTURAZ SEMPLICE COMPOSITO DENTE DECIDUO	€ 63,00
5061	OTTURAZ COMPLESSA COMPOSITO DENTE DECIDUO	€ 81,00
5062	LEVIGATURA AD ARCATA	€ 108,00
5063	APICECTOMIA	€ 423,00
5064	INTERVENTO MUCO-GENGIVALE + OSSO	€ 711,00
5065	SINGOLO ATTACCO ORTODONTICO	€ 36,00
5066	ORTOPANTOMOGRAMMA OPT	€ 40,50
5067	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA 1 ARCATA	€ 97,20
5068	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA 2 ARCATE	€ 169,20
5069	VISITA + ORTOPANTOMOGRAMMA	€ 67,50
5070	INTERVENTO CHIRURGICO INSERZIONE FIXTURE	€ 801,00
5071	INTERVENTO CHIRURGICO INSERZIONE VITE GUARIGIONE	€ 153,00
5072	MONCONE TITANIO STANDARD	€ 252,00
5073	MONCONE TITANIO ATLANTIS	€ 342,00
5074	MONCONE ZIRCONIO ATLANTIS	€ 387,00
5075	MONCONE DIRECT TITANIO	€ 180,00
5076	OVERDENTURE LOCATOR	€ 306,00
5077	LOCATOR INSERTS	€ 54,00

5078 UNI ABUTMENT	€ 270,00
5079 BARRA BAN INSERT	€ 675,00
5080 INTERVENTO CHIRURGICO COMPLESSO INSERZIONE FIXTURE	€ 963,00
5081 MONCONE CRESCO	€ 279,00
5082 OVERDENTURE A PALLINA	€ 261,00
5083 RICAMBIO ORING	€ 90,00
5084 DISTALIZZATORE SUPERIORE	€ 180,00
5085 BARRA TRANSPALATARE	€ 135,00
5086 ARCO LINGUALE	€ 135,00
5087 MANTENITORE DI SPAZIO	€ 135,00
5088 ESPANSORE RAPIDO DEL PALATO	€ 180,00
5089 TERAPIA ORTODONTICA LINGUALE AUTOLEGANTE	€ 5.400,00
5090 APPLICAZIONE TOPICA DI FLUORO	€ 18,00
5092 RITRATTAMENTO CANALARE A CANALE	€ 90,00
5093 LEVIGATURA A QUADRANTE	€ 72,00
5094 INTARSI IN COMPOSITO	€ 360,00
5095 INTARSI IN CERAMICA	€ 495,00
5096 FACCETTE IN CERAMICA	€ 585,00
5097 PROTESI TORONTO BRIDGE (IMPIANTI + PROT. PROVV. IN RESINA + PROT. DEF.)	€ 9.000,00
5098 DETARTRASI II° SEDUTA	€ 36,00
5099 DETARTRASI IN ETA' INFANTILE	€ 40,50
5105 VISITA+TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA 1 ARCATA	€ 115,20
5106 VISITA+TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA 2 ARCADE	€ 196,20
5107 TELERADIOGRAFIA	€ 45,00
5108 ORTOPANTOMOGRFIA OPT + TELERADIOGRAFIA	€ 67,50
5205 VISITA GRATUITA + TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA 1 ARCATA	€ 70,20
5206 VISITA GRATUITA + TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA 2 ARCADE	€ 133,20
5266 ORTOPANTOMOGRFIA OPT (O)	€ 0,00
5269 VISITA GRATUITA + ORTOPANTOMOGRFIA(OPT)	€ 27,00
5998 ODONTOIATRIA/ORTODONZIA VISITA DI CONTROLLO	€ 16,20
7000 FISIATRIA VISITA	€ 45,00
7001 RIABILITAZIONE UROGINECOLOGICA (1A VISITA)	€ 54,00
7002 RIABILITAZ.UROGINECOL. 1 ORA C/APPLICAZIONE SONDA VAGINALE	€ 57,60

7003	RIABILITAZIONE UROGINECOLOGICA 30 MINUTI (CONTROLLO)	€ 18,00
7004	RIABILITAZ.UROGINECOL. 1 ORA C/APPLICAZIONE SONDA ANALE	€ 68,40
7005	FISIATRIA VISITA - INAIL	€ 36,00
7006	RIABILITAZIONE UROGINECOLOGICA 1 ORA	€ 36,00
8010	LOGOPEDIA ETA' EVOLUTIVA	€ 50,00
8012	LOGOPEDIA ADULTI	€ 50,00
9903	VISITA GERIATRICA + CERTIFICAZIONE	€ 67,50
AN01	ECO C.D.CAROTIDEO VERTEBRALE	€ 81,00
AN02	ECO C.D.ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 81,00
AN03	ECO C.D. VENOSO ARTI INFERIORI	€ 81,00
AN04	ECO C.D. ARTERIOSO/VENOSO ARTI INF.	€ 108,00
AN06	CHIRURGIA VISITA	€ 45,00
AN07	PROCTOLOGIA VISITA	€ 45,00
AN21	ECO CAROT. VERT. + ECO ARTER. ARTI INFER.	€ 108,00
AN22	ECO CAROT. VERT. + ECO VEN. ARTI INFER.	€ 108,00
AN23	ECO C.D. VASI SPERMATICI	€ 81,00
AT37	TERAPIA DEL DOLORE (INFILTRAZIONE)	€ 49,50
CA01	ECO C.D.CAROTIDEO VERTEBRALE	€ 81,00
CA02	ECO C.D.ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 81,00
CA03	ECO C.D. VENOSO ARTI INFERIORI	€ 81,00
CA04	ECO C.D. ARTERIOSO/VENOSO ARTI INF.	€ 108,00
CA21	ECO CAROT. VERT. + ECO ARTER. ARTI INFER.	€ 108,00
CA22	ECO CAROT. VERT. + ECO VEN. ARTI INFER.	€ 108,00
CG06	CHIRURGIA VISITA	€ 45,00
CG07	PROCTOLOGIA VISITA	€ 45,00
CG08	DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 54,00
CG09	LASER DERM.	€ 108,00
CG10	BIOPSIA CUTANEA	€ 90,00
CG11	LASER DERMATOLOGICO "PICCOLO INTERVENTO"	€ 63,00
CG15	(SYNLAB IN10042) BIOPSIA CUTANEA-(INCISIONALE PUNCH/SAVE - SENZA VALUTAZIONE DEI MARGINI)	€ 151,00
CG38	CHIRURGIA VISITA + DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 72,00
CG39	CHIRURGIA VISITA + LASER DERM.	€ 126,00
CG40	CHIRURGIA VISITA + LASER DERMATOLOGICO 'PICCOLO INTERVENTO'	€ 81,00

CK01	CHECK UP CARDIOLOGICO (visita+eco c.d. cardiaco+ecg)	€ 65,00
CK02	CHECK UP UROLOGICO (visita+eco+PSA totale)	€ 85,00
CK03	CHECK UP SENOLOGICO 1 (visita + eco mammaria)	€ 44,00
CK04	CHECK UP SENOLOGICO 2 (visita + mammografia con tomosintesi)	€ 49,00
CP01	BOLLETTINO POSTALE 4028	€ 17,80
CP02	BOLLETTINO POSTALE 9001	€ 12,00
CP03	MARCA DA BOLLO	€ 16,00
CP06	SPESE POSTALI INVIO PATENTE	€ 6,86
DE08	DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 54,00
DE09	LASER DERM.	€ 108,00
DE10	BIOPSIA CUTANEA	€ 90,00
DE11	LASER DERMATOLOGICO "PICCOLO INTERVENTO"	€ 63,00
DE15	(SYNLAB IN10042) BIOPSIA CUTANEA-(INCISIONALE PUNCH/SAVE - SENZA VALUTAZIONE DEI MARGINI)	€ 151,00
DE38	DERMATOLOGIA VISITA + DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 72,00
DE39	DERMATOLOGIA VISITA + LASER DERM.	€ 126,00
DE40	DERMATOLOGIA VISITA + LASER DERMATOLOGICO "PICCOLO INTERVENTO"	€ 81,00
EC05	ECO APPARATO URINARIO	€ 72,00
EC16	ECO TIROIDEA	€ 72,00
EC17	ECO SCROTALE/TESTICOLARE	€ 63,00
EC18	ECO TRANSRETTALE	€ 85,50
EC19	ECO PELVICA TRANSVAGINALE	€ 81,00
EC20	ECO C.D. VASI PENIENI	€ 63,00
EN16	ECO TIROIDEA	€ 72,00
FI24	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO 2 FIALE	€ 81,00
FI25	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO + CORTISONE	€ 54,00
FI26	INFILTRAZIONI CORTISONE	€ 36,00
FI27	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO	€ 49,50
FI28	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO BILATERALE	€ 90,00
FI29	INFILTRAZIONE CORTISONE BILATERALE	€ 58,50
FI30	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO MODIFICATO HYADD	€ 112,50
FI31	OZONOTERAPIA	€ 40,50
FI32	OZONOTERAPIA + ACIDO IALURONICO	€ 72,00
GI12	(SYNLAB B506) TAMPONE VAGINO-RETTALE	€ 38,00

G114	(SYNLAB B533) TAMPONE URETRALE CON ANTIBIOGRAMMI	€ 38,00
G119	ECO PELVICA TRANSVAGINALE	€ 81,00
MC01	MEDICINA COMPLEMENTARE INTEGRATA (1A VISITA)	€ 90,00
MC02	MEDICINA COMPLEMENTARE (CONTROLLO)	€ 22,50
MG34	VACCINI ANTIINFLUENZALI	€ 9,00
MS01	CERTIFICAZIONI NON AGONISTICHE SOTTO I 40 ANNI	€ 63,00
MS02	CERTIFICAZIONI NON AGONISTICHE SOPRA I 40 ANNI	€ 76,50
MS06	VISITA TRAUMATOLOGICA SPORTIVA	€ 45,00
MS07	CONSULENZA NUTRIZIONALE SPORTIVA	€ 45,00
MS10	CERTIFICAZIONI NON AGONISTICHE SOTTO I 40 ANNI (SOLO ECG)	€ 45,00
MS41	VISITA NEUROLOGICA	€ 20,25
MS43	AUDIOMETRIA	€ 11,25
MS44	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	€ 20,25
MS45	PROVE VESTIBOLARI	€ 20,25
MS46	VISITA OCULISTICA (CON VIDEAT FUNDUS OCULI)	€ 20,25
MS47	CAMPO VISIVO	€ 29,70
MT01	VISITA MEDICA PER CONFERMA/DUPLICATO	€ 53,90
MT02	VISITA MEDICA PER CONSEGUIMENTO/SMARR./DECLASS./RICLASS.	€ 54,70
MT03	VISITA MEDICA PER RINNOVO/RILASCIO PORTO D'ARMI	€ 54,50
OR24	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO 2 FIALE	€ 81,00
OR25	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO + CORTISONE	€ 54,00
OR26	INFILTRAZIONI CORTISONE	€ 36,00
OR27	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO	€ 49,50
OR28	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO BILATERALE	€ 90,00
OR29	INFILTRAZIONE CORTISONE BILATERALE	€ 58,50
OR30	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO MODIFICATO HYADD	€ 112,50
OR31	OZONOTERAPIA	€ 40,50
OR32	OZONOTERAPIA + ACIDO IALURONICO	€ 72,00
OT33	POLISONNOGRAFIA	€ 117,00
PN33	POLISONNOGRAFIA	€ 117,00
RE25	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO + CORTISONE	€ 54,00
RE26	INFILTRAZIONI CORTISONE	€ 36,00
RE27	INFILTRAZIONI ACIDO IALURONICO	€ 49,50

RE28	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO BILATERALE	€ 90,00
SC01	ASPIRAZIONE DI IDROCELE	€ 108,00
SC02	BIOPSIA ARTERIA TEMPORALE	€ 328,00
SC03	BIOPSIA INCISIONALE	€ 108,00
SC04	BIOPSIA LINFONODO SUPERFICIALE (ASPORTAZIONE)	€ 328,00
SC05	CIRCONCISIONE CON PLASTICA DEL PREPURZIO	€ 350,00
SC06	CISTI SINOVIALI/GANGLI ARTROGENI POLSO/DITA	€ 438,00
SC07	CONDILOMI ACUMINATI DEL PENE E ANALI	€ 350,00
SC08	EMORROIDI LEGATURA ELASTICA (A SEDUTA)	€ 119,00
SC09	ESCISSIONE CISTI (IN QUALSIASI PARTE DEL CORPO)	€ 218,00
SC10	ESCISSIONE EPITELIOMA DEL VOLTO	€ 240,00
SC11	ESCISSIONE NEO (TUTTI I TIPI DI NEI IN QUALUNQUE PARTE DEL CORPO)	€ 196,00
SC12	FRENULOTOMIA CON PLASTICA DEL FRENULO	€ 218,00
SC13	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSI	€ 229,00
SC14	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	€ 196,00
SC15	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE E VERICECTOMIE	€ 273,00
SC16	LIPOMA SOTTOFASCIALE (ARTI/TRONCO)	€ 196,00
SC17	ONICECTOMIA RADICALE	€ 196,00
SC18	ONICECTOMIA SEMPLICE	€ 141,00
SC19	POLIPO PEDUNCOLATO DEL CANALE ANALE	€ 196,00
SC20	REVISIONE CHIRURGICA DI CICATRICE	€ 218,00
SC21	RIPARAZIONE LOBO AURICOLARE BILATERALE (SUTURA ESTETICA)	€ 328,00
SC22	RIPARAZIONE LOBO AURICOLARE MONOLATERALE (SUTURA ESTETICA)	€ 273,00
SC23	STENOSI DEL MEATO URETRALE ESTERNO	€ 328,00
SC24	XANTELASMI E CISTI PALPEBRE (ASPORTAZIONE)	€ 229,00
SC25	ESCISSIONE 2 O PIU' NEI	€ 297,00
SC26	LIPOMA O CISTI 2 O PIU'	€ 330,00
SC27	{SYNLAB IN10044}CAMPIONE BIOPSIA ESCISSORIALE CUTE	€ 80,00
SC28	{SYNLAB IN10204} CAMPIONE BIOPSIA ESCISSORIALE TESSUTI MOLLI	€ 80,00
SC29	{SYNLAB IN10205} CAMPIONE BIOPSIA INCISIONALE TESSUTI MOLLI E CUTE	€ 35,00
SE01	VISITA SENOLOGICA	€ 45,00
SE02	VISITA SENOLOGICA + ECO MAMMARIA	€ 79,20
SE03	MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI + VISITA	€ 88,20

SE04	MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI + ECO MAMMARIA + VISITA (PACCHETTO)	€ 117,00
SE05	ECO MAMMARIA A COMPLETAMENTO MAMMOGRAFIA	€ 34,20
SE06	MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI MONOLATERALE (CONTROLLO A SEI MESI)	€ 54,00
SE07	(SYNLAB IN10192) ESAME CITOLOGICO DA SECRETO MAMMARIO - versamenti scraping secreti	€ 43,00
SE08	AGOBIOPSIA MAMMARIA ECOGUIDATA	€ 85,50
SE09	MAMMOGRAFIA A COMPLETAMENTO ECO MAMMARIA	€ 34,20
SI02	MEDICAZIONE	€ 27,00
SI03	CAMBIO CATETERI VESCICALI	€ 31,50
SI04	TERAPIA ENDOVENOSA	€ 49,50
SI05	TERAPIA INTRAMUSCOLARE	€ 22,50
SI06	INIEZIONI SOTTOCUTANEE	€ 18,00
SI07	ESECUZIONE CLISMA	€ 22,50
SI08	ESECUZIONE RETTOCLISI	€ 36,00
SI09	GESTIONE CVC	€ 36,00
SI10	OSSIGENO TERAPIA	€ 22,50
SI11	STOMIE	€ 36,00
SI12	SONDINO NASO GASTRICO	€ 31,50
SI13	PRELIEVO	€ 22,50
SI14	SMONTAGGIO/MONTAGGIO HOLTER CARDIACO	€ 22,50
SI15	SMONTAGGIO/MONTAGGIO HOLTER PRESSORIO	€ 22,50
SI16	SMONTAGGIO/MONTAGGIO POLISONNIGRAFIA	€ 22,50
SI17	ECG (ESECUZIONE)	€ 22,50
SI19	MEDICAZIONI (PACCHETTO DA 10)	€ 216,00
SI20	MEDICAZIONI (PACCHETTO DA 5)	€ 108,00
SI21	TERAPIA ENDOVENOSA (PACCHETTO DA 5)	€ 207,00
SI22	TERAPIA INTRAMUSCOLARE (PACCHETTO DA 5)	€ 90,00
SI23	TERAPIA INTRAMUSCOLARE (PACCHETTO DA 10)	€ 180,00
SI24	INIEZIONI SOTTOCUTANEE (PACCHETTO DA 5)	€ 72,00
SI25	INIEZIONI SOTTOCUTANEE (PACCHETTO DA 10)	€ 135,00
SI26	STOMIE (PACCHETTO DA 5)	€ 135,00
SI27	STOMIE (PACCHETTO DA 10)	€ 270,00
SI28	RIMOZIONE PUNTI METALLICI O DI FILO	€ 27,00
SI29	CAMBIO SACCHETTO CATETERE VESCICALE	€ 13,50

SI30	ESECUZIONE ENTEROCLISMA	€ 31,50
SI31	CAMBIO SACCHETTO SONDINO NASO GASTRICO	€ 18,00
SI32	GESTIONE NEFROSTOMIA	€ 36,00
SI33	GESTIONE NEFROSTOMIA (PACCHETTO DA 5)	€ 162,00
SI34	GESTIONE UROSTOMIA	€ 31,50
SI35	GESTIONE UROSTOMIA (PACCHETTO DA 5)	€ 135,00
SI36	IRRIGAZIONE INTESTINALE DA STOMIA	€ 31,50
SI37	IRRIGAZIONE INTESTINALE DA STOMIA (PACCHETTO DA 5)	€ 117,00
SI38	BRONCOASPIRAZIONE	€ 27,00
SI39	BRONCOASPIRAZIONE (PACCHETTO DA 5)	€ 108,00
SI40	BRONCOASPIRAZIONE (PACCHETTO DA 10)	€ 198,00
SI41	CURA E IGIENE PERSONALE	€ 27,00
SI42	SOMMINISTRAZIONE DI TERAPIA ORALE	€ 4,50
SI43	RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI	€ 13,50
SI44	ASSISTENZA INFERIMIERISTICA	€ 36,00
SI45	GESTIONE DRENAGGIO	€ 31,50
SI46	POSIZIONAMENTO AGO CANNULA	€ 22,50
SI47	POSIZIONAMENTO AGOCANNULA (5 PRESTAZIONI)	€ 90,00
SI48	POSIZIONAMENTO AGOCANNULA (10 PRESTAZIONI)	€ 180,00
SI49	ESECUZIONE TAMPONE COVID-19 PAESI EXTRA SCHENGEN	€ 125,00
SI50	ESECUZIONE TAMPONE COVID-19	€ 60,00
SI99	ALTRO	€ 0,00
UR05	ECO APPARATO URINARIO	€ 72,00
UR12	(SYNLAB B506) TAMP. PERIANALE CON ANTIBIOGRAMMA	€ 38,00
UR14	(SYNLAB B533) TAMPONE URETRALE CON ANTIBIOGRAMMI	€ 38,00
UR17	ECO SCROTALE/TESTICOLARE	€ 63,00
UR18	ECO TRANSRETTALE	€ 85,50
UR20	ECO C.D. VASI PENIENI	€ 63,00
UR23	ECO C.D. VASI SPERMATICI	€ 81,00
ZZ01	TAMPONE NASO-FARINGEO COVID-19	€ 75,00