

## INDICE

<b>INDICE .....</b>	<b>1</b>
1.1 <i>TARIFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO .....</i>	2
1.2 <i>TARIFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R. ....</i>	3
<b>2. <b>RADIODIAGNOSTICA .....</b></b>	<b>4</b>
2.1 <i>RADIOLOGIA.....</i>	4
2.2 <i>TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA.....</i>	6
2.3 <i>RISONANZA MAGNETICA .....</i>	7
<b>3. <b>ANALISI CLINICHE .....</b></b>	<b>8</b>
3.1 <i>LABORATORIO ANALISI CLINICHE .....</i>	8
<b>4. <b>ESAMI ISTOLOGICI .....</b></b>	<b>13</b>
5.1 <i>DIAGNOSI PRENATALE .....</i>	17
5.2 <i>ENDOSCOPIA DIGESTIVA E BRONCHIALE .....</i>	18
5.3 <i>CARDIOLOGIA.....</i>	18
5.4 <i>CARDIOLOGIA PEDIATRICA.....</i>	19
5.5 <i>UROLOGIA .....</i>	19
5.6 <i>AMBULATORIO SENOLOGIA.....</i>	19
5.7 <i>AMBULATORIO ALLERGOLOGIA.....</i>	20
5.8 <i>AMBULATORIO GINECOLOGICO.....</i>	20
5.9 <i>AMBULATORIO OSTETRICO.....</i>	20
5.10 <i>AMBULATORIO OCULISTICA.....</i>	20
5.11 <i>AMBULATORIO CHIRURGIA GENERALE .....</i>	21
5.12 <i>AMBULATORIO CHIRURGIA PLASTICA .....</i>	21
5.13 <i>AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA .....</i>	21
5.14 <i>AMBULATORIO DI ORTOPEDIA .....</i>	21
5.15 <i>AMBULATORIO DI TERAPIA DEL DOLORE .....</i>	21
5.16 <i>AMBULATORIO DI ENDOCRINOLOGIA/ DIABETOLOGIA .....</i>	22
5.17 <i>AMBULATORIO DI PSICOLOGIA.....</i>	22
5.18 <i>AMBULATORIO DI OTORINOLARINGOIATRA .....</i>	22
5.19 <i>AMBULATORIO DI NEUROCHIRURGIA .....</i>	22
5.20 <i>AMBULATORIO DI DERMATOLOGIA PEDIATRICA .....</i>	22
5.21 <i>AMBULATORIO DI NEUROPSICHIATRIA .....</i>	23
5.24 <i>AMBULATORIO DI MEDICINA INTERNA .....</i>	23
<b>Allegato 1: TARIFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R. ....</b>	<b>24</b>
<b>Allegato 2: TARIFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO .....</b>	<b>25</b>

AMMINISTRAZIONE

**1.1 TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa degenza + IVA 10%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 311 -314	€ 280,00	
Stanze 308 -310 – 318 – 320 - 321	€ 340,00	
Stanze 301 – 302 – 303 – 305 – 307 – 312 – 313 – 315 - 316	€ 365,00	
Stanze 304 – 306 - 309	€ 400,00	
Stanza degenza DH	€ 150,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa*</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Sala Parto	€ 400,00	
Sala Operatoria (entro mezz'ora)	€ 300,00	
Sala Operatoria (entro la 1 ora)	€ 500,00	
Sala Operatoria (entro le 2 ore)	€ 600,00	
Sala Operatoria (entro le 3 ore)	€ 700,00	
Sala Operatoria (oltre le 3 ore)	€ 800,00	
Sala Operatoria Ambulatoriale (entro mezz'ora)	€ 250,00	
Sala Operatoria Ambulatoriale (entro la 1 ora)	€ 350,00	
Costo orario Infermiere ferrista (entro la prima ora)	€ 70,00	
Costo orario Infermiere ferrista (per ogni ora successiva alla prima)	€ 50,00	
Esami ematochimici (routine)	€ 90,00	
ECG	€ 70,00	
RX torace	€ 85,00	
Retta per accompagnatore	€ 70,00	
Retta giornaliera per il nido	€ 250,00	
Servizio giornaliero incubatrice	€ 550,00	
Tracciato cardiocografico	€ 45,00	
Servizio anestesia	€ 400,00	
Servizio anestesilogico per sedazione	€ 200,00	
<b>EXTRA</b>	<b>Tariffa + IVA 10%</b>	
Pasto Commorante	€ 17,00	
1° Colazione Commorante	€ 8,00	
Scatti telefonici	€ 4,00	Per attivazione

\* Le tariffe sopra riportate sono al netto dell'IVA

\*\* Per le prestazioni di Chirurgia Plastica e Medicina Estetica senza finalità terapeutiche (interventi e prestazioni estetiche pure), dovrà essere applicata l'Iva al 22% su tutti i servizi, escluso il servizio di anestesia / sedazione

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa + IVA 22%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 30,00	
Diritti segreteria (copia cartella) + spedizione	€ 35,00	

## 1.2 TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R.

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa comfort alberghiero + IVA 10%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 311 -314	€ 190,00	
Stanze 308 -310 – 318 – 320 - 321	€ 250,00	
Stanze 301 – 302 – 303 – 305 – 307 – 312 – 313 – 315 - 316	€ 275,00	
Stanze 304 – 306 - 309	€ 310,00	
<b>EXTRA</b>	<b>Tariffa + IVA 10%</b>	
Pasto Commorante	€ 15,00	
1° Colazione Commorante	€ 7,00	
Scatti telefonici	€ 3,00	Per attivazione

<i>Descrizione prestazione</i>		<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 30,00	Fuori campo IVA
Spedizione copia cartella	€ 5,00	IVA 22%

## 2. RADIODIAGNOSTICA

### 2.1 RADIOLOGIA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
ATM Dinamica (articolazione temporo-mandibolare)	€ 125,00	
Cistografia retrograda	€ 155,00	
Cistouretrografia minzionale	€ 155,00	
Clisma del tenue	€ 205,00	
Defecografia	€ 205,00	
Esame del tenue con pneumocolon	€ 205,00	
Fistolografia	€ 135,00	
Isterosalpingofria	€ 155,00	
Mammografia	€ 85,00	
Pielografia transpielostomica e nefrostomografia	€ 155,00	
RX (2P) ossa nasali	€ 55,00	
RX anca	€ 75,00	
RX articolazione tibio-tarsica (caviglia)	€ 75,00	
RX assiale rotula (3P)	€ 75,00	
RX avambraccio	€ 75,00	
RX bacino	€ 75,00	
RX bacino per anche	€ 75,00	
RX clavicola	€ 75,00	
RX clisma opaco a doppio contrasto	€ 205,00	
RX colonna cervicale (2P)	€ 75,00	
RX colonna lombo sacrale	€ 75,00	
RX colonna toracica dorsale (2P)	€ 75,00	
RX completa della colonna	€ 185,00	
RX costole	€ 75,00	
RX cranio 3P	€ 85,00	
RX cranio e seni paranasali	€ 85,00	
RX digerente per os (completo)	€ 205,00	
RX diretta addome	€ 75,00	
RX diretta apparato urinario	€ 75,00	
RX esofago baritato	€ 125,00	
RX esofago-stomaco e duodeno a D.C.	€ 185,00	
RX femore (2P)	€ 75,00	
RX gamba (2P)	€ 75,00	
RX ginocchio (2P)	€ 75,00	
RX ginocchio in ortostatismo	€ 75,00	
RX gomito 2P	€ 75,00	
RX mano	€ 75,00	
RX omero	€ 75,00	
RX piede	€ 75,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
RX polso	€ 75,00	
RX rachide sacro-coccigeo	€ 75,00	
RX sella turcica	€ 55,00	
RX spalla	€ 75,00	
RX sterno	€ 75,00	
RX torace	€ 75,00	
Studio dell'età ossea (1P) polso/mano o ginocchia	€ 105,00	
Tempo di transito intestinale	€ 205,00	
Uretrografia retrograda	€ 155,00	
Urografia endovenosa	€ 205,00	
Videocinesofagografia	€ 155,00	

**Esente IVA art. 10**

**ECOGRAFIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Addome completo	€ 95,00	
Addome inferiore	€ 85,00	
Addome superiore	€ 85,00	
Collo	€ 85,00	
Cute e sottocute	€ 85,00	
Ecocolor Doppler Arterie renali	€ 125,00	
Ecocolor Doppler Arterioso Aorto iliaco	€ 105,00	
Ecocolor Doppler Arterioso Arti Inf/Sup	€ 125,00	
Ecocolor Doppler Arterioso e Venoso Arti Inf/Sup	€ 200,00	
Ecocolor Doppler TSA	€ 105,00	
Ecocolor Doppler Venoso Arti Inf/Sup	€ 125,00	
Ecografia muscolotendinea	€ 85,00	
Ecografia renale + vescicale	€ 85,00	
Ecografia vescica/prostata sovrapubica	€ 85,00	
Ghiandole salivari	€ 85,00	
Mammella	€ 85,00	
Paratiroidi	€ 85,00	
Testicolare	€ 85,00	
Tiroide	€ 85,00	
Ecografia alle anche	€ 60,00	

**Esente IVA art. 10**

## 2.2 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Coloscopia virtuale	€ 270,00	
Coronaro TC	€ 250,00	
HRCT polmonare	€ 135,00	
TAC addome completo	€ 185,00	
TAC addome completo con MDC	€ 270,00	
TAC addome inferiore	€ 155,00	
TAC addome inferiore con MDC	€ 220,00	
TAC addome superiore	€ 185,00	
TAC addome superiore con MDC	€ 220,00	
TAC apparato urinario	€ 155,00	
TAC apparato urinario con MDC	€ 220,00	
TAC arcate dentarie (1 arcata)	€ 135,00	
TAC arcate dentarie (2 arcate)	€ 220,00	
TAC bacino e sacro	€ 155,00	
TAC collo	€ 155,00	
TAC collo con MDC	€ 220,00	
TAC colonna vertebrale: 1 seg- con un minimo di 3 spazi	€ 155,00	
TAC cranio	€ 135,00	
TAC cranio con MDC	€ 220,00	
TAC di un segmento scheletrico	€ 155,00	
TAC ghiandole salivari	€ 155,00	
TAC ghiandole salivari con MDC	€ 220,00	
TAC massiccio facciale	€ 135,00	
TAC Massiccio facciale con MDC	€ 220,00	
TAC orecchio	€ 155,00	
TAC orecchio con MDC	€ 220,00	
TAC torace	€ 135,00	
TAC torace con MDC	€ 220,00	
TAC torace e addome superiore	€ 205,00	
TAC torace e addome superiore con MDC	€ 295,00	
TAC torace-addome	€ 270,00	
TAC torace-addome con MDC	€ 360,00	
Total body	€ 360,00	
Total body con MDC	€ 465,00	

**Esente IVA art. 10**

### 2.3 RISONANZA MAGNETICA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
RM encefalo e tronco encefalico	€ 200,00	
ANGIO-RM del distretto vascolare intracranico	€ 150,00	
RM encefalo con sequenze ANGIO	€ 300,00	
RM massiccio facciale	€ 150,00	
Scialo RM	€ 200,00	
RM rocche petrose	€ 150,00	
RM articolazioni temporo-mandibolari con prove dinamiche	€ 200,00	
RM colonna vertebrale (1 segmento)	€ 180,00	
RM colonna vertebrale (due segmenti)	€ 300,00	
RM colonna vertebrale in toto	€ 350,00	
RM encefalo + colonna cervicale	€ 330,00	
RM encefalo + colonna cervicale + Colonna dorsale	€ 480,00	
RM encefalo + colonna in toto	€ 550,00	
RM muscoloscheletrica	€ 150,00	
Artro-RM	€ 280,00	
RM addome inferiore e scavo pelvico	€ 200,00	
RM addome superiore	€ 200,00	
RM addome superiore e inferiore	€ 350,00	
Entero-RM	€ 200,00	
Defeco-RM	€ 200,00	
Fistolo-RM	€ 200,00	
RM multiparametrica prostata (MDC incluso)	€ 280,00	
RM multiparametrica vescica (MDC incluso)	€ 280,00	
RM biparametrica prostata	€ 200,00	
RM mammella	€ 200,00	
Colangio RMN	€ 180,00	
RM addome superiore + Colangio	€ 300,00	
RM addome superiore + Colangio con MDC	€ 430,00	

**Esente IVA art. 10**

**Utilizzo di Mezzo Di Contrasto: + € 100,00**

### 3. ANALISI CLINICHE

#### 3.1 LABORATORIO ANALISI CLINICHE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
17-BETA ESTRADIOLO	€ 20,00	
ACTH	€ 20,00	
ADENOVIRUS ANTICORPI - IGG	€ 15,00	
ADENOVIRUS ANTICORPI -IGM	€ 15,00	
ADENOVIRUS DNA	€ 80,00	
ADIURETINA	€ 25,00	
ALBUMINEMIA	€ 5,00	
ALBUMINURIA delle 24 H	€ 8,00	
ALDOSTERONE PLASMATICO	€ 20,00	
ALFA1-ANTITRIPSINA	€ 10,00	
ALFA-FETOPROTEINA	€ 10,00	
AMILASI PANCREAT. SU LIQU. ADDOMINALE	€ 8,00	
AMILASI PANCREATICA	€ 8,00	
AMMONIEMIA	€ 8,00	
ANCA	€ 12,00	
ANGIOTENSINA II	€ 25,00	
ANTI BETA2 GPI	€ 20,00	
ANTI BRUCELLA IgG	€ 15,00	
ANTI BRUCELLA IgM	€ 15,00	
ANTIBIOGRAMMA E IDENTIFICAZIONE BATTERICA	€ 25,00	
ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA ( IgA)	€ 20,00	
ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG)	€ 20,00	
ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgM)	€ 20,00	
ANTICORPI ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)	€ 18,00	
ANTICORPI ANTI-DNA	€ 18,00	
ANTICORPI ANTI-ENA	€ 16,00	
ANTICORPI ANTI-ENDOMISIO	€ 10,00	
ANTICORPI ANTI-GLIADINA IGA/IGG	€ 18,00	
ANTICORPI ANTI-MICROSOMI (AbTMS)	€ 18,00	
ANTICORPI ANTI-MITOCONDRIO(AMA)	€ 14,00	
ANTICORPI ANTI-MUSC.LISCIO(ASMA)	€ 14,00	
ANTICORPI ANTI-NUCLEO(ANA)	€ 14,00	
ANTICORPI ANTI-TRANSGLUTAMINASI IGA/IGG	€ 28,00	
ANTI-CYTOMEGALOVIRUS IgG	€ 12,00	
ANTI-CYTOMEGALOVIRUS IgM	€ 12,00	
ANTI-HIV	€ 15,00	
ANTI-RECETTORE TSH	€ 30,00	
ANTI-TIREOGLOBULINA (AbTg)	€ 18,00	
ANTITROMBINA III	€ 8,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
APTOGLOBINA	€ 6,00	
APTT	€ 5,00	
ATTIVITA' DI PROTROMBINA	€ 5,00	
AZOTEMIA	€ 4,00	
B2-MICROGLOBULINA	€ 6,00	
Beta-HCG	€ 20,00	
BILIRUBINA TOT. E FRAZIONATA	€ 8,00	
BILIRUBINA TOTALE	€ 4,00	
BNP	€ 50,00	
C3	€ 10,00	
C4	€ 10,00	
CA-125	€ 16,00	
CA-15.3	€ 15,00	
CA-19.9	€ 14,00	
CA-50	€ 18,00	
CALCEMIA	€ 4,00	
CALCIURIA	€ 4,00	
CALPROTECTINA	€ 25,00	
CATENE LEGGERE LIBERE KAPPA (siero)	€ 20,00	
CATENE LEGGERE LIBERE KAPPA (urine)	€ 20,00	
CATENE LEGGERE LIBERE LAMBDA (siero)	€ 20,00	
CATENE LEGGERE LIBERE LAMBDA (urine)	€ 20,00	
CEA	€ 9,00	
CHLAMYDIE PNEUMONIAE ANTICORPI (IGM)	€ 15,00	
CK (CREATINCHINASI)	€ 5,00	
CLEARANCE DELLA CREATININA	€ 10,00	
COLORO	€ 7,00	
COLORO URINARIO	€ 7,00	
CMV-DNA NELLE URINE	€ 80,00	
COLESTEROLO HDL-LDL	€ 5,00	
COLESTEROLO TOTALE	€ 5,00	
COLINESTERASI+N. DI DIBUCAINA	€ 10,00	
COOMBS DIRETTO	€ 10,00	
COOMBS INDIRETTO	€ 10,00	
COPROCOLTURA+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 15,00	
CORTISOLO	€ 12,00	
CREATININEMIA	€ 5,00	
CREATINURIA	€ 5,00	
CROMOGRANINA A	€ 40,00	
CUPREMIA	€ 6,00	
CURVA DA CARICO DI GLUCOSIO	€ 20,00	
D-DIMERO	€ 15,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
DIGOSSINA	€ 12,00	
EBV	€ 15,00	
ELETTROFORESI DELL'EMOGLOBINA	€ 30,00	
ELETTROFORESI PROTEICA	€ 10,00	
EMOCROMO	€ 8,00	
EMOGLOBINA GLICATA(HbA1c)	€ 15,00	
ESAME CHIMICO-FISICO DELLE FECI	€ 7,00	
ESAME CHIMICO-FISICO DI LIQUIDO BIOLOGICO	€ 5,00	
ESAME COLT. CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 10,00	
ESAME COLT. DI LIQUIDO PLEURICO+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 30,00	
ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	€ 30,00	
ESAME COLTURALE DELLE URINE+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 10,00	
ESAME COLTURALE DI ESCREATO+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 15,00	
ESAME COLTURALE DI LIQUIDO.....+EVENT. ANTIBIOGRAMMA	€ 38,00	
ESAME DELLE URINE	€ 5,00	
ESAME PARASSITOLOGICO FECI	€ 35,00	
FATTORE REUMATOIDE	€ 6,00	
FENOBARBITAL DOSAGGIO	€ 6,00	
FERRITINA	€ 18,00	
FIBRINOGENO	€ 6,00	
FOLATI	€ 8,00	
FOSFATASI ALCALINA	€ 4,00	
FOSFATURIA	€ 4,00	
FOSFOREMIA	€ 4,00	
FSH	€ 20,00	
FT3	€ 20,00	
FT4	€ 20,00	
G6-PDH	€ 17,00	
GAMMA-GT	€ 6,00	
GASTRINA	€ 17,00	
GLICEMIA	€ 4,00	
GLICEMIA POST-PRANDIALE	€ 4,00	
GLICOSURIA	€ 4,00	
GRUPPO SANGUIGNO	€ 10,00	
HBcAb IgG	€ 12,00	
HBcAb IgM	€ 12,00	
HBeAb	€ 12,00	
HBeAg	€ 12,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
HBsAb	€ 12,00	
HBsAg	€ 12,00	
HCVAb	€ 12,00	
HERPES SIMPLEX IGG	€ 25,00	
HERPES SIMPLEX IGM	€ 12,60	
IgE TOTALI	€ 12,00	
IMMUNOGLOBULINE IgA,IgM,IgG	€ 18,00	
INSULINEMIA	€ 11,00	
LATTICODEIDROGENASI (LDH)	€ 5,00	
LIPASI	€ 6,00	
LIQUIDO ASCITICO	€ 6,00	
LUTEOTROPINA (LH)	€ 20,00	
MAGNESIEMIA	€ 5,00	
MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (IGM)	€ 15,00	
MIOGLOBINA [S/U]	€ 8,00	
MYCOPLASMI ESAME COLTURALE SU CAMPIONI BIOLOG. DIVERSI	€ 12,00	
NSE	€ 20,00	
OMOCISTEINA	€ 15,00	
OSTEOCALCINA	€ 40,00	
PARATORMONE	€ 22,00	
PARVOVIRUS IGG	€ 11,00	
PARVOVIRUS IGM	€ 11,00	
POTASSIO	€ 7,00	
POTASSIO URINARIO	€ 7,00	
PRELIEVO MICROBIOLOGICO	€ 2,50	
PRELIEVO VENOSO	€ 2,50	
PROCALCITONINA	€ 22,00	
PROGESTERONE	€ 20,00	
PROLATTINA (PRL)	€ 20,00	
PROTEINA C REATTIVA	€ 8,00	
PROTEINA DI BENCE E JONES	€ 15,00	
PROTEINE TOTALI	€ 4,00	
PSA	€ 20,00	
PSA FREE	€ 20,00	
RETICOLOCITI	€ 5,00	
RICERCA BK	€ 22,00	
RUBEO TEST (IGG)	€ 10,00	
RUBEO TEST (IGM)	€ 10,00	
SANGUE OCCULTO NELLE FECI	€ 8,00	
SIDEREMIA	€ 5,00	
SIERODIAGNOSI WEIL-FELIX	€ 12,00	
SIERODIAGNOSI WIDAL-WRIGHT	€ 10,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
SODIO	€ 7,00	
SODIO URINARIO	€ 7,00	
TAMPONE RETTALE STREPTOCOCCO B (es. colturale)	€ 10,00	
TAMPONE VAGINALE STREPTOCOCCO B (es. c	€ 10,00	
TAMPONE VAGINORETTALE STREPTOCOCCO B (es.colturale)	€ 20,00	
TAMPONE PER GERMI COMUNI	€ 12,00	
TAMPONE PER CHLAMYDIA	€ 18,00	
TAMPONE PER UREAPLASMI	€ 18,00	
TAMPONE PER MICOPLASMA	€ 18,00	
TAMPONE HPV	€ 150,00	
TEST GENETICO PER TROMBOFILIA	€ 180,00	
TEST RAC	€ 8,00	
TESTOSTERONE	€ 20,00	
TIREOGLOBULINA	€ 16,00	
TOXO IGG	€ 9,00	
TOXO IGM	€ 9,00	
TPA	€ 20,00	
TPHA	€ 8,00	
TRANSAMINASI ALT(GPT)	€ 8,00	
TRANSAMINASI AST(GOT)	€ 8,00	
TRANSFERRINA	€ 8,00	
TRIGLICERIDI	€ 5,00	
TROPONINA I	€ 20,00	
TSH	€ 20,00	
URICEMIA	€ 5,00	
VES	€ 4,00	
VITAMINA B12	€ 10,00	
VITAMINA D	€ 25,00	

**Esente IVA art. 10**

#### 4. ESAMI ISTOLOGICI

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Arti: Amputazione (anche parziale)	€ 93,00	
Articolazioni: Biopsia da disco vertebrale	€ 55,00	
Articolazioni: Biopsia sinoviale	€ 55,00	
Articolazioni: Biopsia tendinea	€ 55,00	
Articolazioni: Meniscectomia post-traumatica	€ 50,00	
Articolazioni: Tessuto fibrotendineo	€ 55,00	
Articolazioni: Tessuto sinoviale per patologia neoplastica	€ 55,00	
Bulbo oculare: Biopsia semplice	€ 55,00	
Bulbo oculare: Enucleazione per patologia neoplastica e/o exenteratio orbitae	€ 90,00	
Bulbo oculare: Enucleazione semplice	€ 90,00	
Capo-collo: Resezione etmoido-mascellare con/senza exenteratio orbitae	€ 90,00	
Capo-collo: Svuotamento linfonodale	€ 95,00	
Cavo orale: Asportazione completa di neoformazione-neormazione ghiandola salivare	€ 55,00	
Cavo orale: Biopsia semplice	€ 55,00	
Cavo orale: Resezione allargata lingua/mascellare	€ 90,00	
Circolatorio: Biopsia di vaso e/o embolectomia	€ 50,00	
Circolatorio: Biopsia miocardica e/o valvola cardiaca	€ 50,00	
Consulenza su preparati allestiti in altra sede	€ 90,00	
Criostato: Diagnosi estemporanea (per ogni campione)	€ 98,00	
Cute e/o tessuti molli: Biopsia escissionale	€ 55,00	
Cute e/o tessuti molli: Biopsia incisionale	€ 55,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione allargata per neoplasia maligna	€ 95,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione di neoformazione con tecnica di MOHS o modificata	€ 93,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione di neoformazioni multiple	€ 93,00	
Cute e/o tessuti molli: Shave o punch	€ 55,00	
Digerente: Agobiopsia epatica	€ 93,00	
Digerente: Agobiopsia pancreatica	€ 93,00	
Digerente: Appendicectomia semplice	€ 58,00	
Digerente: Biopsia endoscopica (Sede unica)	€ 40,00	
Digerente: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	€ 90,00	
Digerente: Biopsia epatica (chirurg. e/o laparoscopica)	€ 93,00	
Digerente: Biopsia ghiandola salivare	€ 58,00	
Digerente: Caudectomia pancreas	€ 93,00	
Digerente: Colectomia allargata	€ 93,00	
Digerente: Colectomia semplice	€ 55,00	
Digerente: Colectomia totale o interv. Miles	€ 93,00	
Digerente: Duodeno - cefalo - pancreasectomia	€ 95,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Digerente: Emorroidectomia	€ 58,00	
Digerente: Epatectomia totale o parziale	€ 92,00	
Digerente: Erniectomia: sacco erniario	€ 50,00	
Digerente: Gastrectomia parziale o totale +/- resezione esofagea	€ 93,00	
Digerente: Gastroresezione per patologia non neoplastica	€ 90,00	
Digerente: Mucosectomia	€ 55,00	
Digerente: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	€ 90,00	
Digerente: Polipectomia endoscopica (Singola)	€ 50,00	
Digerente: Resezione segmentaria +/- linfadenectomia	€ 93,00	
Digerente: Resezione sierosa / Omento	€ 53,00 € 60,00	
Digerente: Ricerca H.P. (metodo Papanicolaou)	€ 25,00	
Emopoietico: Agobiopsia linfonodale	€ 93,00	
Emopoietico: Agobiopsia linfonodale (sedi multiple)	€ 93,00	
Emopoietico: Agobiopsia splenica	€ 93,00	
Emopoietico: Asportazione di linfonodo superficiale	€ 93,00	
Emopoietico: Biopsia osteo-midollare	€ 95,00	
Emopoietico: Linfadenectomia regionale	€ 95,00	
Emopoietico: Linfadenectomia. regionale stazioni multiple	€ 95,00	
Emopoietico: Linfonodo sentinella al congelatore	€ 95,00	
Emopoietico: Linfonodo sentinella dopo inclusione	€ 90,00	
Emopoietico: Splenectomia per patologia neoplastica	€ 93,00	
Emopoietico: Splenectomia per patologia traumatica	€ 90,00	
Endocrino: Agobiopsia surrenalica	€ 90,00	
Endocrino: Agobiopsia tiroidea	€ 50,00	
Endocrino: Asportazione chirurgica paragangli	€ 50,00	
Endocrino: Emitiroidectomia	€ 90,00	
Endocrino: Nodulectomia tiroidea	€ 50,00	
Endocrino: Paratiroidectomia	€ 50,00	
Endocrino: Surrenectomia	€ 90,00	
Endocrino: Tiroidectomia totale +/- linfadenectomia	€ 95,00	
Esame citologico bronco-aspirato su strato sottile	€ 45,00	
Esame citologico Brushing (bronchiale, gastrico, vie biliari, vie urinarie) su strato sottile	€ 45,00	
Esame citologico cervico-vaginale (PAP test) su strato sottile	€ 25,00	
Esame citologico da agoaspirazione (NAS) su strato sottile	€ 55,00	
Esame citologico dei versamenti su strato sottile	€ 40,00	
Esame citologico di espettorato su strato sottile	€ 40,00	
Esame citologico liquido broncolavaggio su strato sottile	€ 35,00	
Esame citologico liquido di bolla su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico liquido di lavaggio su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico liquor su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico per scraping (compresa citologia orale) su strato	€ 30,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
sottile		
Esame citologico secrezione capezzolo	€ 30,00	
Esame citologico striscio endometriale su strato sottile	€ 35,00	
Esame citologico urine per ricerca cellule neoplastiche su strato sottile	€ 35,00	
Ghiandole salivari: Asportazione allargata	€ 93,00	
Ghiandole salivari: Asportaz. semplice o Nodulectomia	€ 55,00	
Immunofenotipo di popolazioni linfocitarie per diagnosi di linfoma	€ 160,00	
Immunoistochimica: Fattori prognostici (ciascuno)	€ 55,00	
Immunoistochimica: Marcatori predittivi di risposta alla terapia	€ 55,00	
Immunoistochimica: Pannello fattori prognostici mammella (ER; PgR; C-erbB2 o HER-2-New; MIB-1 o Ki-67)	€ 160,00	
Labbro: Resezione	€ 55,00	
Lingua: Biopsia semplice	€ 58,00	
Lingua: emiglossectomia	€ 40,00	
Lingua: Resezione parziale	€ 50,00	
Mammella: Biopsia stereotassica	€ 55,00	
Mammella: Mastectomia/Resezione/Quadrantectomia con linfadenectomia	€ 110,00	
Mammella: Mastectomia/Resezione/Quadrantectomia senza linfadenectomia	€ 90,00	
Mammella: Nodulectomia	€ 55,00	
Mandibola: Emimandibolectomia con linfadenectomia	€ 90,00	
Mediastino: Asportazione massa mediastinica e/o timo	€ 90,00	
Mediastino: Biopsia mediastino/timo	€ 93,00	
Muscolo scheletrico: Biopsia incisionale o punch	€ 90,00	
Naso e cavità nasali: Etmoidectomia o polipectomia	€ 55,00	
Naso e cavità nasali: Resez. mascellare con svuotamento linfonodale	€ 90,00	
Naso e cavità nasali: Resezione setto nasale/turbinato/etmoido-mascellare	€ 90,00	
Orecchio: Biopsia canale uditivo	€ 55,00	
Orecchio: Biopsia orecchio medio	€ 55,00	
Osso: asportazione neoformazione	€ 90,00	
Osso: Resezione segmentaria	€ 90,00	
Osso: testa femorale escissa per protesi	€ 90,00	
Respiratorio: Agobiopsia pleurica	€ 90,00	
Respiratorio: Agobiopsia polmonare	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia cavità nasali	€ 55,00	
Respiratorio: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	€ 55,00	
Respiratorio: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia laringea	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	€ 55,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Respiratorio: Faringe, emifaringectomia	€ 75,00	
Respiratorio: Faringe, tonsillectomia per neoplasia	€ 75,00	
Respiratorio: Faringo-laringectomia totale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringe, cordectomia bilaterale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringe, laringectomia parziale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringectomia distrettuale/cordectomia monolaterale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringectomia totale +/- svuotamento collo	€ 110,00	
Respiratorio: Pneumectomia totale o parziale con linfonodi	€ 115,00	
Respiratorio: Polmone, resezione parziale o atipica	€ 95,00	
Respiratorio: Tonsillectomia e/o adenoidectomia	€ 40,00	
S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	€ 50,00	
S.N.P.: Gangliectomia	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Agobiopsia ovarica	€ 55,00	
Urogenitale (femminile): Amputazione vaginale	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia cervice uterina	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsie cervicali (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia endometriale (VABRA)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Polipectomia endocervicale	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vaginale	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsie vaginali (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vulvare (Sede unica)	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vulvare (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Cisti ghiandola del Bartolino	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Conizzazione cervice uterina	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Esame completo della placenta, funicolo e membrane	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Isterectomia semplice o isteroannessectomia per fibromatosi	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Isteroannessectomia per neoplasia	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia bilaterale	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia mono/bilaterale con isterectomia, omentectomia e/o biopsie peritoneo	€ 110,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia monolaterale con salpingectomia	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia monolaterale e/o biopsia ovarica e/o resezione	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Raschiamento cavità uterina/Materiale Abortivo/polipo	€ 55,00	
Urogenitale (femminile): Salpinge, salpingectomia o biopsia	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Utero, miomectomia	€ 53,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Urogenitale (femminile): Vulvectomia radicale con linfadenectomia inguinale	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Vulvectomia semplice o parziale	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Agobiopsia prostatica	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Agobiopsie prostatiche multiple	€ 100,00	
Urogenitale (maschile): Amputazione peniena	€ 50,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia annessi testicolari	€ 60,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia endoscopiche vescic. (Sedi multiple)	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia pene	€ 55,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia renale	€ 80,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia testicolare	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia vaginale testicolare	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Cistectomia radicale	€ 110,00	
Urogenitale (maschile): Cistectomia semplice o parziale	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Emasculazione	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Mapping vescicale	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Nefrectomia radicale	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Nefrectomia semplice o parziale	€ 95,00	
Urogenitale (maschile): Orchiectomia semplice	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Orchiectomia bilaterale per castrazione terapeutica	€ 80,00	
Urogenitale (maschile): Orchiofunicolectomia	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Prostatectomia (enucleaz./nodulectomia)	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Prostatectomia extrafasciale con/senza vescicole seminali o linfadenectomia	€ 110,00	
Urogenitale (maschile): Resez. Endoscopica transuretrale vescicaleprostatica (TURV/TURP/collo vescicale)	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Resezione ureterale	€ 55,00	
Urogenitale (maschile): Resezione uretrale	€ 55,00	
Urogenitale (maschile): Uretere	€ 80,00	

**Esente IVA art. 10**

PRESTAZIONI E/O INTERVENTI AMBULATORIALI

**5.1 DIAGNOSI PRENATALE**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Amniocentesi con prelievo e coltura	€ 600,00	
Amniocentesi senza prelievo	€ 300,00	
Villocentesi con prelievo e coltura	€ 700,00	
Cariotipo di coppia	€ 320,00	
Cariotipo singolo	€ 165,00	

Flussimetria	€ 80,00	
Ecografia Morfologica	€ 160,00	
Ecografia Morfologica Gemellare	€ 250,00	
Screening prenatale	€ 50,00	
Ecografia di Screening	€ 100,00	
Ecografia di Screening Gemellare	€ 160,00	
Ecocardio Fetale	€ 130,00	
Test DNA fetale da sangue materno Labogen - Base	€ 350,00	
Test DNA fetale da sangue materno Labogen – Base XY	€ 450,00	
Test DNA fetale da sangue materno Labogen – Base XY + microdelezione	€ 550,00	
Test DNA fetale da sangue materno Labogen - completo	€ 950,00	

**Esente IVA art. 10**

### 5.2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA E BRONCHIALE

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Broncoscopia con biopsia	€ 300,00	
Broncoscopia con lavaggio bronchiale	€ 280,00	
Broncoscopia senza biopsia	€ 260,00	
Colangiopancreatografia Retrograda (ERCP) con PST	€ 465,00	
Colangiopancreatografia Retrograda (ERCP) operativa	€ 825,00	
Colangiopancreatografia Retrograda Endoscopica (ERCP)	€ 310,00	
Colonscopia con biopsia	€ 300,00	
Colonscopia operativa (polipectomia endoscopica)	€ 350,00	
Colonscopia senza biopsia	€ 250,00	
Endoscopia con Videocapsula (Colonscopia)	€ 1.350,00	
Endoscopia con Videocapsula (Enteroscopia)	€ 1.350,00	
Colonscopia robotica	€ 1.350,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) con biopsia	€ 220,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) operativa	€ 350,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) senza biopsia	€ 170,00	
Rettosigmoidoscopia con biopsia	€ 180,00	
Rettosigmoidoscopia senza biopsia	€ 140,00	

**Esente IVA art. 10**

### 5.3 CARDIOLOGIA

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza cardiologica	€ 80,00	
Controllo pace maker	€ 65,00	
Ecocardiogramma Color Doppler	€ 150,00	
Ecocardiogramma da stress Farmacologico	€ 250,00	
Ecocardiogramma da stress Fisico	€ 200,00	
Elettrocardiogramma	€ 65,00	
Elettrocardiogramma secondo Holter	€ 150,00	

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Test Ergometrico	€ 150,00	
Tilt Test	€ 250,00	
Visita cardiologica	€ 100,00	
Visita cardiologica con elettrocardiogramma	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

#### 5.4 CARDIOLOGIA PEDIATRICA

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza cardiologica pediatrica	€ 80,00	
Ecocardiogramma color doppler pediatrico	€ 120,00	
Elettrocardiogramma pediatrico	€ 52,00	
Elettrocardiogramma prenatale	€ 120,00	
Visita cardiologica pediatrica	€ 80,00	

**Esente IVA art. 10**

#### 5.5 UROLOGIA

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Agoaspirazione Testicolare	€ 210,00	
Cistoscopia	€ 300,00	
Cistoscopia di follow up	€ 150,00	
Consulenza urologica	€ 80,00	
Ecografia apparato urinario	€ 85,00	
Ecografia scrotale	€ 85,00	
Riabilitazione urodinamica	€ 190,00	
Studio urodinamico	€ 300,00	
Visita urologica	€ 150,00	
Uroflussometria	€ 50,00	

**Esente IVA art. 10**

#### 5.6 AMBULATORIO SENOLOGIA

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza senologica	€ 80,00	
Ecocolor-Doppler senologico	€ 85,00	
Ecografia bilaterale	€ 85,00	
Ecografia monolaterale	€ 55,00	
Mammografia	€ 85,00	
Mammografia monolaterale	€ 55,00	
Visita senologica	€ 75,00	
Valutazione Medica e Mammografia	€ 140,00	
Valutazione Medica ed Ecografia	€ 130,00	
Valutazione Medica Mammografia ed Ecografia	€ 200,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.7 AMBULATORIO ALLERGOLOGIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Visita Allergologica	€ 100,00	
Breath Test Lattosio	€ 105,00	+ Visit allergologica € 205,00
Consulenza Allergologica	€ 80,00	
Intradermoreazione Con Siero Autologo	€ 100,00	
Patch Nichel	€ 80,00	
Patch Test Sidapa 2016	€ 150,00	
Prick Test Alimenti	€ 60,00	
Prick Test Inalanti	€ 40,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.8 AMBULATORIO GINECOLOGICO**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Ginecologica	€ 80,00	
Ecografia Ginecologica	€ 70,00	
Inserimento DIU	€ 100,00	
Pap Test	€ 25,00	
Visita Ginecologica	€ 60,00	
Visita Ginecologica Con Ecografia	€ 90,00	
Visita Ginecologica Con Ecografia e Pap Test	€ 110,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.9 AMBULATORIO OSTETRICO**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Ostetrica	€ 80,00	
Pap Test	€ 25,00	
Tracciato Cardiotocografico	€ 40,00	
Visita Ostetrica	€ 80,00	
Visita Ostetrica Ed Ecografia	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.10 AMBULATORIO OCULISTICA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Oculistica	€ 80,00	
Visita	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.11 AMBULATORIO CHIRURGIA GENERALE**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Chirurgica	€ 80,00	
Visita Chirurgia Generale	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.12 AMBULATORIO CHIRURGIA PLASTICA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Chirurgia Plastica	€ 80,00	
Visita Chirurgia Plastica	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.13 AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Pneumologica	€ 80,00	
Emogasanalisi	€ 50,00	
Poligrafia Dinamica Adulti	€ 120,00	
Saturimetria Notturna	€ 55,00	
Spirometria Globale	€ 120,00	
Spirometria Semplice	€ 50,00	
Spirometria Semplice + Test di bronco dilatazione	€ 70,00	
Test Cammino	€ 60,00	
Visita Pneumologica	€ 100,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.14 AMBULATORIO DI ORTOPEDIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Controllo	€ 100,00	
Visita	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.15 AMBULATORIO DI TERAPIA DEL DOLORE**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza ortopedica	€ 80,00	
Controllo	€ 100,00	
Visita	€ 180,00	
Infiltrazione di Acido ialuronico	€ 160,00	Fiala aggiuntiva € 20,00

Infiltrazione Cortisonico + Lidocaina	€ 140,00	
Infiltrazione Cortisonico + Acido ialuronico	€ 230,00	Fiala aggiuntiva € 20,00

**Esente IVA art. 10**

**5.16 AMBULATORIO DI ENDOCRINOLOGIA/ DIABETOLOGIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza Diabetologica/Endocrinologica	€ 60,00	
Visita Diabetologica	€ 90,00	
Visita Endocrinologica	€ 90,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.17 AMBULATORIO DI PSICOLOGIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza psicologica	€ 60,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.18 AMBULATORIO DI OTORINOLARINGOIATRA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza ORL	€ 80,00	
Visita ORL	€ 150,00	
Esame audiometrico	€ 80,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.19 AMBULATORIO DI NEUROCHIRURGIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza	€ 80,00	
Visita Neurochirurgica	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.20 AMBULATORIO DI DERMATOLOGIA PEDIATRICA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza	€ 80,00	
Visita Dermatologica Pediatrica	€ 80,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.21 AMBULATORIO DI NEUROPSICHIATRIA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Consulenza	€ 80,00	
Visita Neuropsichiatrica	€ 120,00	

**Esente IVA art. 10**

**5.24 AMBULATORIO DI MEDICINA INTERNA**

<b>Descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Convenzioni e note</b>
Visita Internistica	€ 150,00	
Controllo PICC	€ 40,00	

**Esente IVA art. 10**

**Allegato 1: TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R.**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa comfort alberghiero + IVA 10%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 311 -314	€ 190,00	
Stanze 308 -310 – 318 – 320 - 321	€ 250,00	
Stanze 301 – 302 – 303 – 305 – 307 – 312 – 313 – 315 - 316	€ 275,00	
Stanze 304 – 306 - 309	€ 310,00	
<b>EXTRA</b>	<b>Tariffa + IVA 10%</b>	
Pasto Commorante	€ 15,00	
1° Colazione Commorante	€ 7,00	
Scatti telefonici	€ 3,00	Per attivazione

<i>Descrizione prestazione</i>		<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 30,00	Fuori campo IVA
Spedizione	€ 5,00	IVA 22%

Il/la sottoscritto/a.....dichiara di aver preso visione del tariffario adottato dalla Casa di Cura Candela SpA e di accettarne i termini.

Per presa visione ed accettazione

Palermo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Paziente\_\_\_\_\_

**Allegato 2: TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa degenza + IVA 10%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 311 -314	€ 280,00	
Stanze 308 -310 – 318 – 320 - 321	€ 340,00	
Stanze 301 – 302 – 303 – 305 – 307 – 312 – 313 – 315 - 316	€ 365,00	
Stanze 304 – 306 - 309	€ 400,00	
Stanza degenza DH	€ 150,00	
<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa*</i>	
Sala Parto	€ 400,00	
Sala Operatoria (entro mezz'ora)	€ 300,00	
Sala Operatoria (entro la 1 ora)	€ 500,00	
Sala Operatoria (entro le 2 ore)	€ 600,00	
Sala Operatoria (entro le 3 ore)	€ 700,00	
Sala Operatoria (oltre le 3 ore)	€ 800,00	
Sala Operatoria Ambulatoriale (entro mezz'ora)	€ 250,00	
Sala Operatoria Ambulatoriale (entro la 1 ora)	€ 350,00	
Costo orario Infermiere ferrista (entro la prima ora)	€ 70,00	
Costo orario Infermiere ferrista (per ogni ora successiva alla prima)	€ 50,00	
Esami ematochimici (routine)	€ 90,00	
ECG	€ 70,00	
RX torace	€ 85,00	
Retta per accompagnatore	€ 70,00	
Retta giornaliera per il nido	€ 250,00	
Servizio giornaliero incubatrice	€ 550,00	
Servizio anestesia	€ 400,00	
Servizio anestesilogico per sedazione	€ 200,00	
Tracciato cardiocografico	€ 45,00	
<b>EXTRA</b>	<b>Tariffa + IVA 10%</b>	
Pasto Commorante	€ 17,00	
1° Colazione Commorante	€ 8,00	
Scatti telefonici	€ 4,00	Per attivazione
<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa + IVA 22%</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 30,00	
Diritti segreteria (copia cartella) + spedizione	€ 35,00	

\* Le tariffe sopra riportate sono al netto dell'IVA

\*\* Per le prestazioni di Chirurgia Plastica e Medicina Estetica senza finalità terapeutiche (interventi e prestazioni estetiche pure), dovrà essere applicata l'Iva al 22% su tutti i servizi, escluso il servizio di anestesia / sedazione



Tipo di documento: **Allegato**  
Titolo del documento:  
**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI**  
**IN VIGORE DAL 13/04/2026**

Codice doc:  
All.02-PR.RCO.04.02  
Revisione: 38  
Emesso il 13/04/2026

Il/la sottoscritto/a.....dichiara di aver preso visione del tariffario adottato dalla Casa di Cura Candela SpA e di accettarne i termini.

Per presa visione ed accettazione

Palermo, \_\_/\_\_/\_\_\_\_ .....Il Paziente\_\_\_\_\_