

COD.	CARDIOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute
			Convenz. (B)
	ECO COLOR DOPPLER		
02/88772	ECO(COLOR)DOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 75,00	€ 55,00
02/88772	ECO(COLOR)DOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIORI	€ 75,00	€ 55,00
02/88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A RIPOSO	€ 75,00	€ 55,00
02/88772	ECO(COLOR)DOPPLER VENOSO ARTI INFERIORI	€ 75,00	€ 55,00
02/88772	ECO(COLOR)DOPPLER VENOSO ARTI SUPERIORI	€ 75,00	€ 55,00
02/88722	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€ 100,00	€ 80,00
	ECOGRAFIE		
02/88721	ECOGRAFIA CARDIACA	€ 75,00	€ 75,00
	ECG		
02/8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 40,00	€ 30,00
02/8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 70,00	€ 70,00
02/89611	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 70,00	€ 55,00
02/8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 150,00	€ 140,00
	PACCHETTI CARDIOLOGIA		
	VISITA + ECG	€ 70,00	€ 70,00
	VISITA + ECG + ECOGRAFIA	€ 130,00	€ 130,00
	VISITE		
02/897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	€ 90,00	€ 80,00
02/89013	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 60,00

COD.	CHIRURGIA Descrizione	Solventi	Paracadute
			Convenz. (B)
03/8309	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	€ 70,00	€ 60,00
03/8604	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	€ 70,00	€ 40,00
03/8603	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	€ 70,00	€ 40,00
03/8398	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO	€ 80,00	
	VISITE		
03/897A4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	€ 90,00	€ 80,00
03/89014	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 60,00

COD.	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute
			Convenz. (B)
19/93563	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE DX	€ 40,00	€ 35,00
19/93563	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE SX	€ 40,00	€ 35,00
05/3992	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	€ 80,00	€ 80,00
05/38591	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INF. DX	€ 150,00	€ 100,00
05/38591	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INF. SX	€ 150,00	€ 100,00
	ECO COLOR DOPPLER		
05/88772	ECO(COLOR)DOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 75,00	€ 55,00
05/88772	ECO(COLOR)DOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIORI	€ 75,00	€ 55,00
05/88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A RIPOSO	€ 75,00	€ 55,00
05/88772	ECO(COLOR)DOPPLER VENOSO ARTI INFERIORI	€ 75,00	€ 55,00
05/88772	ECO(COLOR)DOPPLER VENOSO ARTI SUPERIORI	€ 75,00	€ 55,00
	ECOGRAFIE		
05/88762	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 75,00	€ 55,00
	PACCHETTI ANGIOLOGIA		
00001	VISITA ANGIOL. + ECO(COLOR) DOPPLER A.I.	€ 100,00	€ 100,00
	VISITE		
05/897A2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 90,00	€ 80,00
05/897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	€ 90,00	€ 80,00
05/89012	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 60,00
05/89016	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 60,00

COD.	DERMOSIFILOPATIA Descrizione	Solventi	Paracadute
			Convenz. (B)

06/86301	ASPORTAZIONE LESIONE O TESSUTO TRAMITE CRIOTERAPIA	€ 40,00	€ 20,00
	CONTROLLO NEVI	€ 70,00	€ 70,00
06/8625	DERMOABRAZIONE		
06/8604	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	€ 70,00	€ 45,00
06/8603	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	€ 70,00	€ 45,00
	VISITE		
06/897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 110,00	€ 80,00
06/89017	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 60,00

COD.	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE	Solventi	Paracadute
	Descrizione		Convenz. (B)
07/88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	€ 75,00	€ 55,00

COD.	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	Solventi	Paracadute
	Descrizione		Convenz. (B)
	ECO COLOR DOPPLER		
08/88752	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	€ 75,00	€ 70,00
08/88745	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	€ 75,00	€ 55,00
00005	ECO(COLOR)DOPPLER TESTICOLARE	€ 75,00	€ 55,00
08/88714	ECOCOLORDOPPLER TIROIDE	€ 75,00	€ 55,00
	ECOGRAFIE		
08/88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 99,00	€ 75,00
08/88792	ECOGRAFIA ANCHE PER SCREENING LUSSAZ. CONGENITA	€ 75,00	€ 55,00
08/88761	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO	€ 99,00	€ 75,00
08/88721	ECOGRAFIA CARDIACA	€ 75,00	€ 75,00
08/88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	€ 75,00	€ 55,00
08/88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	€ 75,00	€ 55,00
08/88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	€ 75,00	€ 55,00
08/88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	€ 75,00	€ 55,00
08/88762	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 75,00	€ 55,00
08/88714	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 75,00	€ 55,00
08/88714	ECOGRAFIA LINFONODI/COLLO	€ 75,00	€ 55,00
08/88731	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE	€ 75,00	€ 55,00
08/88732	ECOGRAFIA MAMMELLA MONOLAT. DX	€ 50,00	€ 35,00
08/88732	ECOGRAFIA MAMMELLA MONOLAT. SX	€ 50,00	€ 35,00
08/88793	ECOGRAFIA MUSCLOTENDINEA	€ 75,00	€ 55,00
08/88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 75,00	€ 55,00
08/88781	ECOGRAFIA OVARICA	€ 75,00	€ 55,00
08/88714	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 75,00	€ 55,00
08/88798	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	€ 75,00	€ 55,00
08/88797	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	€ 75,00	€ 55,00
	RADIOGRAFIA		
08/8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	€ 70,00	€ 50,00
08/8819	RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 50,00	€ 30,00
08/8826	RX ANCA DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8826	RX ANCA SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87112	RX ARCATA DENTARIA INF. CON OCCLUSALE	€ 50,00	€ 30,00
08/87111	RX ARCATA DENTARIA INFERIORE	€ 50,00	€ 30,00
08/87112	RX ARCATA DENTARIA SUP. CON OCCLUSALE	€ 50,00	€ 30,00
08/87111	RX ARCATA DENTARIA SUPERIORE	€ 50,00	€ 30,00
08/87161	RX ARTICOLAZ. TEMPORO-MADIBOLARE SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87161	RX ARTICOLAZ. TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 50,00	€ 30,00
08/88292	RX ASSIALE ROTULA DX	€ 50,00	€ 35,00
08/88292	RX ASSIALE ROTULA SX	€ 50,00	€ 35,00
08/8822	RX AVAMBRACCIO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8822	RX AVAMBRACCIO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8826	RX BACINO	€ 50,00	€ 30,00
08/88291	RX BACINO ED ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 50,00	€ 50,00
08/8821	RX BRACCIO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8821	RX BRACCIO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87431	RX CLAVICOLA BILATERALE	€ 70,00	€ 45,00
08/87432	RX CLAVICOLA DX	€ 50,00	€ 30,00
08/87432	RX CLAVICOLA SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87431	RX COSTALE BILATERALE	€ 50,00	€ 45,00
08/87432	RX COSTALE MONOLATERALE DX	€ 50,00	€ 30,00
08/87432	RX COSTALE MONOLATERALE SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87171	RX CRANIO E DEI SENI PARANASALI	€ 50,00	€ 30,00
08/87161	RX EMIMANDIBOLA DX	€ 50,00	€ 30,00
08/87161	RX EMIMANDIBOLA SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX FEMORE DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX FEMORE SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX GAMBA DX	€ 50,00	€ 30,00

08/8827	RX GAMBA SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX GINOCCHIO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX GINOCCHIO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8827	RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8822	RX GOMITO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8822	RX GOMITO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8823	RX MANO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8823	RX MANO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87161	RX OSSA NASALI	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX PIEDE DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX PIEDE SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8823	RX POLSO DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8823	RX POLSO SX	€ 50,00	€ 30,00
08/8722	RX RACHIDE CERVICALE	€ 50,00	€ 30,00
08/8722	RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8722	RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGON./OBLIQ.	€ 50,00	€ 30,00
08/8729	RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 60,00	€ 50,00
08/8724	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 50,00	€ 30,00
08/8724	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 50,00	€ 30,00
08/8724	RX RACHIDE LOMB-SACRALE: PROIEZ. ORTOG./OBLIQ.	€ 50,00	€ 30,00
08/8724	RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 50,00	€ 30,00
08/8723	RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 50,00	€ 30,00
08/8723	RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 50,00	€ 30,00
08/87091	RX RINO/FARINGE	€ 50,00	€ 30,00
08/8821	RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8821	RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87431	RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE (EMICOSTATO)	€ 120,00	€ 45,00
08/87172	RX SELLA TURCICA	€ 120,00	€ 45,00
08/8821	RX SPALLA DX	€ 50,00	€ 30,00

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA		Paracadute	
COD.	Descrizione	Solventi	Convenz. (B)
RADIOGRAFIA			
08/87432	RX STERNO	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX TIBIO-TARSICA DX	€ 50,00	€ 30,00
08/8828	RX TIBIO-TARSICA SX	€ 50,00	€ 30,00
08/87441	RX TORACE DI ROUTINE, NAS	€ 50,00	€ 30,00
08/87491	RX TRACHEA	€ 50,00	€ 30,00
08/88331	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	€ 50,00	€ 30,00
STAMP.	SUPPLEMENTO STAMPA SU LASTRA	€ 10,00	€ 10,00
RIST.	RISTAMPA LASTRE	€ 20,00	€ 20,00
CD	RISTAMPA CD	€ 10,00	€ 10,00
OPT - TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO			
08/87113	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE	€ 35,00	€ 30,00
08/87121	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	€ 25,00	€ 25,00
STAMPA	SUPPLEMENTO STAMPA SU LASTRA	€ 5,00	€ 5,00
RIST.	RISTAMPA LASTRE	€ 10,00	€ 10,00
CD	RISTAMPA CD	€ 10,00	€ 10,00
MOC			
08/88992	DENSITOMETRIA OSSEA FEMORALE	€ 75,00	€ 55,00
08/88992	DENSITOMETRIA OSSEA LOMBARE	€ 75,00	€ 55,00
	DENSITOMETRIA OSSEA FEMORALE + DENSITOMETRIA OSSEA LOMBARE	€ 130,00	€ 100,00
08/88993	DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY	€ 150,00	€ 120,00
MAMMOGRAFIA			
08/87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 99,00	€ 55,00
08/87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	€ 50,00	€ 35,00
08/87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	€ 50,00	€ 35,00
STAMPA	SUPPLEMENTO STAMPA SU LASTRA	€ 10,00	€ 10,00
RIST.	RISTAMPA LASTRE	€ 10,00	€ 10,00
CD	RISTAMPA CD	€ 10,00	€ 10,00
RMN			
08/88944	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE(RM) ARTICOLARE EFFETTUATA CON APPARECCHIATURA DEDICATA	€ 190,00	€ 140,00
STAMPA	SUPPLEMENTO STAMPA SU LASTRA	€ 20,00	€ 20,00
RIST.	RISTAMPA LASTRE	€ 20,00	€ 20,00
CD	RISTAMPA CD/DVD	€ 10,00	€ 10,00
TAC			
08/87034	TAC ARCATA DENTARIA INFERIORE	€ 190,00	€ 140,00
08/87034	TAC ARCATA DENTARIA SUPERIORE	€ 190,00	€ 140,00
08/8771	TAC DEI RENI	€ 190,00	€ 140,00
08/88015	TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 190,00	€ 140,00

08/88013	TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 190,00	€ 110,00
08/88011	TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC ANCA/FEMORE DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC ANCA/FEMORE SX	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC CAVIGLIA/PIEDE DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC CAVIGLIA/PIEDE SX	€ 190,00	€ 110,00
08/8703	TAC CRANIO/ENCEFALO	€ 190,00	€ 110,00
08/88385	TAC DEL BACINO	€ 190,00	€ 110,00
08/87037	TAC DEL COLLO	€ 190,00	€ 110,00
08/87032	TAC DEL MASSICCIO FACCIALE	€ 190,00	€ 110,00
08/8741	TAC DEL TORACE	€ 190,00	€ 110,00
08/87035	TAC DELL' ORECCHIO	€ 190,00	€ 110,00
08/87039	TAC GHIANDOLE SALIVARI	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC GINOCCHIO/GAMBA DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88386	TAC GINOCCHIO/GAMBA SX	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX	€ 190,00	€ 110,00
08/87035	TAC ORECCHIO SENZA CONTRASTO	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC POLSO/MANO DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC POLSO/MANO SX	€ 190,00	€ 110,00
08/88381	TAC RACHIDE CERVICALE E SPECO VERTEBRALE	€ 190,00	€ 110,00
08/88381	TAC RACHIDE DORSALE E SPECO VERTEBRALE	€ 190,00	€ 110,00
08/88381	TAC RACHIDE LOMBO-SACRALE E SPECO VERTEBRALE	€ 190,00	€ 110,00
08/88381	TAC RACHIDE SACRO-COCCIGEO E SPECO VERTEBRALE	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC SPALLA/BRACCIO DX	€ 190,00	€ 110,00
08/88383	TAC SPALLA/BRACCIO SX	€ 190,00	€ 110,00
08/88903	TAC RACHIDE - METAMERO AGGIUNTIVO	€ 100,00	€ 60,00
STAMPA	SUPPLEMENTO STAMPA SU LASTRA	€ 20,00	€ 20,00
RIST.	RISTAMPA LASTRE	€ 20,00	€ 20,00
CD	RISTAMPA CD/DVD	€ 10,00	€ 10,00

COD.	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Solventi	Paracadute
	Descrizione		Convenz. (B)
10/88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 99,00	€ 75,00

COD.	GINECOLOGIA	Solventi	Paracadute
	Descrizione		Convenz. (B)
	INSERIMENTO SPIRALE		
	PAP TEST	€ 45,00	€ 45,00
	TAMPONE VAGINALE		
	ECOGRAFIE		
20/88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 60,00	€ 55,00
20/88781	ECOGRAFIA OVARICA	€ 60,00	€ 55,00
20/88797	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	€ 75,00	€ 55,00
	PACCHETTI GINECOLOGIA		
	VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA TRANSVAGINALE + PAP TEST	€ 130,00	€ 130,00
	VISITE		
20/89261	VISITA GINECOLOGICA	€ 110,00	€ 80,00
20/89262	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 60,00

COD.	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	Solventi	Paracadute
	Descrizione		Convenz. (B)
	ELETTROMEDICALI		
12/93341	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE RADARTERAPIA	€ 11 x 10	€ 10 x 10
12/93395	ELETTROTERAPIA ANTALGICA (TENS)	€ 11 x 10	€ 10 x 10
12/93397	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI	€ 35,00	€ 20,00
12/9927	IONOFORESI	€ 11 x 10	€ 10 x 10
12/99991	LASER TERAPIA ANTALGICA	€ 11 x 8	€ 11 x 8
	LASER YAG	€ 35,00	€ 35,00
12/93398	MAGNETOTERAPIA	€ 17 x 10	€ 10 x 10
12/93397	TECARTERAPIA	€ 50,00	€ 35,00
12/98591	TERAPIA AD ONDE D'URTO FOCALIZZATE PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE	€ 50 x 3	€ 30 x 3
12/93399	ULTRASONOTERAPIA	€ 11 x 10	€ 10 x 10
OZON	OZONOTERAPIA	€ 55,00	€ 55,00
	PACCHETTI ELETTROMEDICALI		
	1 CICLO DI 10 TERAPIE	€ 100,00	€ 100,00
	2 CICLI DI 10 TERAPIE	€ 160,00	€ 160,00
	3 CICLI DI 10 TERAPIE	€ 180,00	€ 180,00
	TERAPIE FISICHE		
	KINESIO TAPING	€ 20,00	€ 10,00
	FKT	€ 35,00	€ 25,00

	FISIOTERAPIA DOMICILIARE	€ 60,00	€ 45,00
12/93391	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA	€ 35,00	€ 25,00
12/93392	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO (LINFODRENAGGIO)	€ 60,00	€ 50,00
12/93111	SEDUTA INDIVIDUALE DI ATTIVITA' MOTORIA POST-RIABILITAZIONE	€ 40,00	€ 26,00
	PACCHETTI FKT		
12/93111	5 SEDUTE FKT	€ 130,00	€ 130,00
12/93111	5 SEDUTE INDIVIDUALE DI ATTIVITA' MOTORIA POST-RIABILITAZIONE	€ 130,00	€ 130,00
	RIEDUCAZIONE PELVICA		
	PRIMA VISITA DI VALUTAZIONE	€ 70,00	€ 70,00
	PACCHETTI RIEDUCAZIONE PELVICA		
	PRIME 6 SEDUTE	€ 240,00	€ 240,00
	PROSEGUIMENTO TERAPIA SUCCESSIVE 6 SEDUTE	€ 180,00	€ 180,00
	OSTEOPATIA		
12/93011	PRIMA SEDUTA DI OSTEOPATIA	€ 60,00	€ 60,00
	SEDUTA DI OSTEOPATIA	€ 50,00	€ 50,00
	PACCHETTI OSTEOPATIA		
	3 TRATTAMENTI	€ 120,00	€ 120,00
	5 TRATTAMENTI	€ 200,00	€ 200,00
	10 TRATTAMENTI	€ 300,00	€ 300,00
	VISITE		
12/897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 90,00	€ 80,00
12/8901	VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 60,00

COD.	NEUROLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
15/93083	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA	€ 180,00	
15/93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	€ 180,00	€ 90,00
15/93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] (PIU' SEGMENTI)	€ 250,00	€ 120,00
00003	EMG TUNNEL CARPALE (MANO DX + SX)	€ 180,00	
	VISITE		
15/8913	VISITA NEUROLOGICA	€ 150,00	€ 100,00
15/89131	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 100,00	€ 80,00

COD.	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
19/88793	ECOGRAFIA MUSCOTENDINEA	€ 60,00	€ 55,00
19/88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 60,00	€ 55,00
19/8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 90,00	€ 70,00
	INFILTRAZIONI CORTISONE	€ 50,00	€ 40,00
19/98591	TERAPIA AD ONDE D'URTO FOCALIZZATE PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE	€ 50 x 3	€ 30 x 3
	VISITE		
19/897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 110,00	€ 80,00
19/8901G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 60,00

COD.	OTORINOLARINGOIATRIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
21/95442	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	€ 75,00	€ 60,00
21/95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 75,00	€ 30,00
21/95412	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	€ 75,00	€ 30,00
21/9542	IMPEDENZOMETRIA	€ 75,00	€ 30,00
21/9652	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO + VISITA DELL'ORECCHIO	€ 60,00	€ 50,00
21/3142	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	€ 75,00	€ 70,00
	VISITE		
21/897B8	PRIMA VISITA ORL	€ 120,00	€ 80,00
21/8901H	VISITA ORL DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 60,00

COD.	UROLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
25/88752	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	€ 75,00	€ 70,00
25/88798	ECOGRAFIA TRANSRETTALE/PROSTATICA	€ 75,00	€ 55,00
25/8924	UROFLUSSOMETRIA	€ 60,00	€ 60,00
	VISITE		
25/897C2	PRIMA VISITA ANDROLOGICA	€ 110,00	€ 80,00
25/897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 110,00	€ 80,00
25/8901Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 60,00

NUOVE BRANCHE: PRESTAZIONI EFFETTUATE SOLO IN REGIME PRIVATO

COD.	ANESTESIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
26/992A	INIEZIONE FARMACI SPECIFICI PER TERAPIA DEL DOLORE	€ 60,00	€ 60,00
	TERAPIA DEL DOLORE	€ 120,00	€ 120,00
	VISITE		
01/897A1	PRIMA VISITA - VALUTAZIONE TERAPIA DEL DOLORE	€ 150,00	€ 150,00

COD.	CHIRURGIA PLASTICA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
	VISITE		
26/897	PRIMA VISITA DI MEDICINA ESTETICA	€ 100,00	€ 100,00
04/897A5	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA	€ 100,00	€ 100,00
04/89015	VISITA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 70,00

COD.	ENDOCRINOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
	VISITE		
09/897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	€ 90,00	€ 90,00
09/89018	VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 70,00

COD.	NEFROLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
	VISITE		
13/897B4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 120,00	€ 120,00
13/8901B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 80,00

COD.	LOGOPEDIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
26/93821	INTERVENTO EDUCAZIONALE / SEDUTE LOGOPEDIA	€ 40,00	€ 40,00
	VISITE		
26/897	PRIMA VISITA LOGOPEDISTA	€ 50,00	€ 50,00

COD.	OCULISTICA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
16/95091	ESAME DEL FUNDUS OCULI		
	VISITE		
16/9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 100,00	€ 80,00
16/95021	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	€ 70,00	€ 70,00

COD.	ODONTOIATRIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
A1D	AGGIUNTA 1 DENTE	€ 100,00	€ 85,00
A1DV	AGGIUNTA 1 DENTE VALPLAST	€ 250,00	€ 212,50
ABL	ABLAZIONE TARTARO	€ 100,00	€ 50,00
AO4S	ALL ON 4 STECCA	€ 6.000,00	€ 5.100,00
AO4Z	ALL ON 4 ZIRCONIA	€ 8.500,00	€ 7.225,00
BYT	BYTE	€ 450,00	€ 382,50
CEDL	CORONA ESTETICA DI SILICATO LITIO	€ 1.000,00	€ 850,00
COC	CORONA ORO CERAMICA	€ 800,00	€ 680,00
COU	COURETTAGE	€ 400,00	€ 340,00
COUI	COURETTAGE 1 QUADRANTE	€ 100,00	€ 85,00
CZR	CORONA ZIRCONIA	€ 900,00	€ 765,00
DES	DESENSIBILIZZAZIONE	€ 100,00	€ 85,00
DVM	DEVITALIZZAZIONE MONOCANALARE	€ 150,00	€ 127,50
DVP	DEVITALIZZAZIONE PLURICANALARE	€ 200,00	€ 170,00
DVPO	DEVITALIZZAZIONE PLURICANALARE OTTUR	€ 300,00	€ 255,00
EDD	ESTRAZIONE DENTE DECIDUO	€ 50,00	€ 42,50
EDI	ESTRAZIONE DENTE INCLUSO	€ 250,00	€ 212,50
EPR	ELEMENTO PROVVISORIO RESINA	€ 100,00	€ 85,00
ERR	ELEMENTO RESINA RINFORZATO	€ 300,00	€ 255,00
ES8	ESTRAZIONE DENTE GIUDIZIO	€ 150,00	€ 127,50
EST	ESTRAZIONE SEMPLICE	€ 130,00	€ 110,50
FLU	FLUOROPROFILASSI X SEDUTA	€ 100,00	€ 85,00
H.C	HAIRCARE 10 APPLICAZIONI	€ 1.000,00	€ 850,00

IMB	INNESTO MATERIALE BIOCOMPATIBILE	€ 800,00	€ 680,00
IMP	IMPIANTO STANDARD	€ 1.000,00	€ 850,00
IMPC	IMPIANTO CON CORONA	€ 2.000,00	€ 1.700,00
INT	INTARSIO COMPOSITO	€ 400,00	€ 340,00
OCC	OTTURAZIONE COMPOSITO COMPLESSA	€ 200,00	€ 170,00
ORTC	ORTODONZIA COMPLETA	€ 1.600,00	€ 1.360,00
IORTF	ORTODONZIA FISSA X ANNO X ARCATA	€ 1.600,00	€ 1.360,00
ORTM	ORTODONZIA MOBILE X ANNO X ARCATA	€ 1.000,00	€ 850,00
OTC	OTTURAZIONE COMPOSTO COMPLESSA	€ 200,00	€ 170,00
OTD	OTTURAZIONE DECIDUO	€ 50,00	€ 42,50
PM	PERNO MONCONE	€ 200,00	€ 170,00
PTI	PROTESI TOTALE INFERLORE	€ 2.000,00	€ 1.700,00
PTIV	PROTESI TOTALE INFERIORE VALPLAST	€ 2.500,00	€ 2.125,00
PTP	PROTESI TOTALE PROVVISORIA	€ 1.000,00	€ 850,00
PTS	PROTESI TOTALE SUPERIORE	€ 2.000,00	€ 1.700,00
PTSV	PROTESI TOTALE SUPERIORE VALPLAST	€ 2.500,00	€ 2.125,00
RP	RIPARAZIONE PROTESI	€ 200,00	€ 170,00
RPI	RIBASAMENTO PROTESI INF	€ 400,00	€ 340,00
RPS	RIBASAMENTO PROTESI SUP	€ 400,00	€ 340,00
RSM	RIALZO SENO MASCELLARE	€ 1.000,00	€ 850,00
SES	SBIANCAMENTO ESTETICO STUDIO	€ 400,00	€ 340,00
SIG	SIGILLATURA	€ 150,00	€ 127,50
SLC	SINUS LIFT CRESTALE	€ 700,00	€ 595,00
SLL	SINUS LIFT LATERALE	€ 1.800,00	€ 1.530,00
	VISITE		
	VISITA ODONTOIATRICA	€ 80,00	GRATUITA

COD.	PNEUMOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
22/8917	POLISONNOGRAMMA	€ 220,00	€ 220,00
	POLISONNOGRAMMA A DOMICILIO	€ 250,00	€ 250,00
00007	LETTURA POLISONNOGRAFIA	€ 80,00	€ 80,00
22/89372	SPIROMETRIA GLOBALE + VISITA	€ 150,00	€ 150,00
00002	PROVE ALLERGICHE - PRICK TEST + VISITA	€ 150,00	€ 150,00
	VISITE		
22/897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	€ 120,00	€ 120,00
22/897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA/ALLERGOLOGICA	€ 120,00	€ 120,00
22/8901L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 80,00
22/8901L	VISITA PNEUMOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 80,00

COD.	PSICHIATRIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
23/943	SEDUTA DI PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 100,00	€ 100,00
	VISITE		
23/94191	COLLOQUIO PSICHIATRICO	€ 130,00	€ 130,00
23/9409	PRIMO COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 130,00	€ 130,00
23/897	VISITA PSICHIATRICA	€ 130,00	€ 130,00
	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 110,00	€ 110,00

COD.	SENOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
	PACCHETTI SENOLOGIA		
	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA + ECOGRAFIA MAMMARIA	€ 130,00	€ 130,00
	VISITE		
	VISITA SENOLOGICA	€ 80,00	€ 80,00
	VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	€ 60,00	€ 60,00

COD.	REUMATOLOGIA Descrizione	Solventi	Paracadute Convenz. (B)
	VISITE		
	VISITA REUMATOLOGICA	€ 90,00	€ 90,00