



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 733 del 12 DIC. 2019

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE CON LA WELLNESS PER IL RECIPROCO SCAMBIO DI AGEVOLAZIONI AI SERVIZI RISPETTIVAMENTE OFFERTI.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI

SU PROPOSTA DEL SERVIZIO MARKETING E L.P.

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 12 DIC. 2019 l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, la cui spesa rientra nel budget assegnato.

Il Responsabile del Procedimento
Direttore UOC Gestione Operativa
Dott. Marco M. Gelmetti

IL DIRETTORE UOC ECONOMICO FINANZIARIA

ha registrato contabilmente

☐ la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nel Conto Economico del/dei Bilancio/i Preventivo/i Economico/i anno/annial /ai conto/i economico/i n..... "....."

☐ la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nello Stato Patrimoniale del/dei Bilancio/i d'esercizio/ial /ai conto/i n..... "....."

☒ gli introiti di € 5.000,00, previsti nella presente proposta, rientrano nei Bilanci Preventivi d'Esercizio anni 2020 e 2021 al Conto Economico n. 410.010.0030 "ALPA visite".

☐ Il presente provvedimento non comporta spesa

Il Direttore UOC Economico Finanziaria
Dott.ssa Emilia Martignoni



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 733 del 12 DIC. 2019

IL DIRETTORE GENERALE

Viste

- la DGR n. X/4475 del 10/12/2015 di costituzione, a partire dal 1° gennaio 2016, dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO;
- la DGR XI/1063 del 17/12/2018 di nomina del Dott. Francesco Laurelli quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Gaetano Pini-CTO per il periodo 01/01/2019 - 31/12/2023;
- la deliberazione aziendale n. 1 del 02/01/2019 di presa d'atto della predetta DGR XI/1063/2018 e di insediamento dall'01/01/2019 sino al 31/12/2023 del Dott. Francesco Laurelli quale Direttore Generale dell'ASST G.Pini-CTO;

premesse che

- l'art. 15-quinquies, comma 2, lettere a) e b), il Decreto Legislativo 502 del 30/12/1992, prevede il diritto per i dirigenti sanitari che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo, all'esercizio di attività libero professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione, nonché la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolta in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;
- l'art. 55 lettere a) e b) CCNL 08/06/2000 della Dirigenza medica e veterinaria, prevede che l'esercizio dell'attività libero professionale da parte dei dirigenti sanitari che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo, avvenga al di fuori dell'impegno di servizio da svolgersi individualmente mediante la scelta del medico da parte dell'assistito, ovvero in équipe;
- il vigente Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'attività Libero Professionale, che definisce, tra l'altro, le modalità di esercizio della medesima attività e gli schemi di riparto dei proventi;

richiamato l'art. 2 comma 1 del D.P.C.M. 27/03/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale", che prevede che l'attività libero professionale si esercita "...con oneri a carico dello stesso [assistito], di assicurazioni o di fondi integrativi del SSN";

dato atto che la ASST, al fine di promuovere una cultura interna orientata alla cura della salute e sostenere attivamente l'adozione da parte dei propri dipendenti di stili di vita sani, ha proposto a La Wellness S.r.l. la stipula di una convenzione che prevede il reciproco scambio di agevolazioni all'accesso dei servizi rispettivamente offerti;

dato atto altresì che con nota mail in atti la La Wellness S.r.l., ha manifestato la volontà di aderire alla proposta di convenzione succitata;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 733 del 12 DIC. 2019

rilevato che la convenzione in oggetto prevede l'impegno da parte della ASST Pini-CTO ad eseguire in favore del personale, sportivi e tesserati di La Wellness S.r.l., in regime di libera professione mediante l'utilizzo di personale medico con rapporto di lavoro esclusivo che abbia aderito alla convenzione, le prestazioni sanitarie ambulatoriali e diagnostiche concordate;

rilevato altresì che la convenzione in oggetto prevede l'impegno da parte di La Wellness S.r.l. a riconoscere l'applicazione di un tariffario agevolato, in favore dei dipendenti dell'ASST, sui servizi offerti orientati al raggiungimento di obiettivi di stili di vita sani e di benessere;

dato atto che a seguito di scambi di comunicazioni mail in atti tra la ASST Pini-CTO e La Wellness S.r.l., le due strutture hanno condiviso le modalità di regolazione dell'accesso alle prestazioni offerte presso le rispettive strutture e di applicazione dei listini concordati;

considerato che gli introiti annui complessivi derivanti dal presente provvedimento sono stimati in € 5.000,00/anno per gli anni 2020 e 2021;

acquisito il visto contabile della U.O.C. Economico Finanziaria per quanto di competenza;

ritenuto pertanto

- di approvare la convenzione di cui trattasi, nel testo depositato agli atti, con scadenza 31.12.2021 per il reciproco scambio di agevolazioni all'accesso dei servizi rispettivamente offerti dalla ASST e da La Wellness S.r.l., disponendo altresì che eventuali aggiornamenti alle singole tariffe convenzionate o all'elenco dei medici aderenti potranno avvenire tramite l'aggiornamento degli allegati alla convenzione mediante scambi mail tra le parti a cura del Servizio Marketing e LP di questa Azienda;
- di approvare, la sottoscrizione della convenzione di cui trattasi nel testo depositato agli atti, assegnando la funzione di Direttore dell'Esecuzione del Contratto al Servizio Marketing e LP;

visti i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i;

DELIBERA

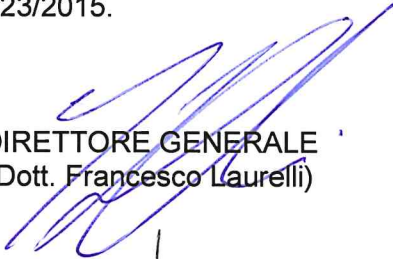
per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte

1. di approvare la stipula di una convenzione tra questa Azienda e la Wellness S.r.l. per il reciproco scambio di agevolazioni all'accesso dei servizi rispettivamente offerti, con scadenza il 31.12.2021;
2. di approvare il testo della convenzione allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale e che è idoneo a rispondere alle esigenze della normativa sopra richiamata;
3. di nominare quale Direttore dell'Esecuzione del Contratto, il Referente del Servizio Marketing e LP, dott. Michele Granetto;



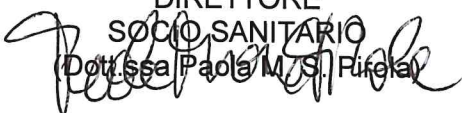
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 733 del 12 DIC. 2019

4. di disporre che eventuali aggiornamenti alle singole tariffe convenzionate o all'elenco dei medici aderenti, potranno avvenire tramite l'integrazione degli allegati alla convenzione mediante scambi mail tra le parti a cura del Servizio Marketing e LP;
5. di imputare gli introiti derivanti dal presente provvedimento per l'importo stimato annuo pari a € 5.000,00 nei Bilanci Preventivi di Esercizio anni 2020 e 2021, da appostare al Conto Economico n. 410.010.0030 "ALPA visite";
6. di prendere atto che il presente provvedimento non comporta nuovi o maggiori oneri di spesa a carico dell'Azienda e che i proventi derivanti dalle prestazioni erogate verranno ripartiti secondo il vigente Regolamento aziendale per l'attività libero-professionale intramuraria al momento dell'effettivo incasso della tariffa convenzionata;
7. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015;
8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015.


DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Laurelli)


DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Valentino Colao)


DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Valentino Lembo)


DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott.ssa Paola M. S. Pirella)

Servizio Marketing e Libera Professione

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento

Dirigente Proponente: dott. Marco M. Gelmetti

Responsabile del Procedimento: dott. Michele Granetto

atti n. 2019/1.1.3/5.1.47



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 733 del 12 DIC. 2019

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio informatico di quest'Azienda sul sito internet istituzionale, così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, e dall'art. 8 del D.Lgs. 33/2013, dal 16 DIC. 2019 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 5 pagine e n. 1 allegato.

UOC Affari Generali e Legali
Il Funzionario addetto

Alfio Ciuchello

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

Milano, li _____

UOC Affari Generali e Legali
il Funzionario addetto

uy

CONTRATTO DI CONVENZIONAMENTO

(di seguito, "Convenzione")

TRA

La Wellness S.r.l., con sede legale in Milano, Via Tagliamento n. 19, Codice Fiscale e Partita IVA n. 06325300967, in persona del suo Legale Rappresentante e Procuratore sig./dott. COLINNA SORRELLI, domiciliato per la carica presso la sede della Società medesima all'indirizzo di cui sopra (d'ora in poi "Società");

E

ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini-CTO con sede in Milano, piazza Andrea Cardinal Ferrari 1, 20122, codice fiscale e partita I.V.A. n. 09320530968, in persona del legale rappresentante il Direttore Generale dott. Francesco Laurelli, domiciliato per la carica presso la sede della ASST medesima all'indirizzo di cui sopra, (d'ora in poi "Struttura Convenzionata");

di seguito denominate anche, singolarmente "Parte" e congiuntamente, "Parti":

PREMESSO CHE

- a) La Struttura Convenzionata è una Azienda Socio-Sanitaria pubblica afferente al territorio del comune di Milano;
- b) La Società gestisce strutture sportive site nel territorio del comune di Milano ed offre percorsi specializzati orientati al raggiungimento di obiettivi di stili di vita sani e di benessere;
- c) la Struttura Convenzionata promuove una cultura orientata alla cura della salute e sostiene attivamente l'adozione da parte dei propri dipendenti di stili di vita sani, nonché intende agevolare l'accesso ai propri servizi offerti in regime libero professionale;
- d) la Struttura Convenzionata ha proposto alla Società la stipula di una convenzione che prevede il reciproco scambio di agevolazioni all'accesso dei servizi rispettivamente offerti, come meglio specificato nel testo della presente convenzione;
- e) La Società ha manifestato l'intenzione di aderire, in qualità di Ente Convenzionato, alla proposta pervenuta dalla Struttura Convenzionata.

Tutto ciò premesso, tra le Parti si conviene e si stipula quanto segue

Art. 1 -PREMESSE

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art.2 - OGGETTO ED IMPEGNI DELLA STRUTTURA CONVENZIONATA

1. La Struttura Convenzionata si impegna ad eseguire in regime di libera professione con tariffe calmierate in favore dei soci, dipendenti ed abbonati della Società le prestazioni sanitarie ambulatoriali e diagnostiche allegate alla presente convenzione (allegato 1 "Prestazioni ambulatoriali LP"), offerte da parte di medici specialisti dipendenti della Struttura Convenzionata che abbiano aderito alla convenzione.
2. Qualora i soci, dipendenti ed abbonati della Società decidano di avvalersi di un medico non aderente alla convenzione, resterà a loro carico l'intero importo relativo alla prestazione. Il presente accordo riguarda esclusivamente le prestazioni inerenti le specialità medico-chirurgiche erogate Struttura Convenzionata.
3. I soci, dipendenti ed abbonati della Società non potranno essere trattati diversamente dagli altri pazienti e dovranno venire accettati nelle stesse fasce orarie di questi ultimi.
4. La Struttura Convenzionata dichiara di possedere tutti i requisiti, le autorizzazioni ed assicurazioni di legge necessarie all'esercizio dell'attività di cui alla presente Convenzione ed, in particolare, dichiara di avere adottato ai sensi della L.24/2017 "altre analoghe misure" per la responsabilità civile verso i terzi.
5. La Struttura Convenzionata dichiara di avvalersi della collaborazione di soli professionisti in possesso di adeguate competenze teoriche nonché di altrettante adeguate capacità tecnico-professionali che esercitano la propria attività professionale con carattere di abitudine e che sono quindi muniti delle necessarie autorizzazioni governative ed iscrizioni agli appositi albi, registri o ordini professionali.
6. La Struttura Convenzionata si impegna a sottoporre ai soci, dipendenti ed abbonati della Società ed a far loro sottoscrivere idonea documentazione informativa afferente il trattamento dei dati personali (c.d. privacy). Le Parti danno reciprocamente atto di essere state informate circa le modalità e le finalità di trattamento dei loro dati e di essere a conoscenza dei diritti di cui al GDPR 679/2016. I dati degli assistiti saranno trattati dalla struttura convenzionata conformemente alle disposizioni di legge ed in qualità di autonomo titolare del trattamento.
7. Il pagamento delle prestazioni fruite verrà effettuato da soci, dipendenti o abbonati della Società direttamente presso la ASST Pini/CTO secondo le modalità aziendali, a seguito di esibizione del

cartellino aziendale o del tesserino che attesti la validità dell'abbonamento in essere con la Società medesima.

8. La Struttura Convenzionata è autorizzata a chiedere alla Società conferma, per i dipendenti del rapporto di lavoro intercorrente con la stessa, per gli abbonati della validità dell'abbonamento in essere con la Società medesima.
9. Gli impegni e le dichiarazioni di cui sopra si intendono applicabili e vincolanti per tutte le UUOO cliniche facenti capo al PO CTO della Struttura Convenzionata, tempo per tempo esistenti.

Art.3 - OGGETTO ED IMPEGNI DELLA SOCIETÀ

1. La Società si impegna ad applicare in favore dei dipendenti della Struttura Convenzionata il tariffario agevolato concordato ed allegato alla presente convenzione (allegato 2 "Listino convenzionato").
2. I dipendenti ed Struttura Convenzionata non potranno essere trattati diversamente dagli altri utenti e potranno usufruire dei servizi offerti dalla Società negli stessi spazi e orari.
3. Il pagamento dei servizi fruiti verrà effettuato dai dipendenti della Struttura Convenzionata presso le strutture della Società, a seguito di esibizione del cartellino aziendale.
4. La Società è autorizzata a chiedere alla Struttura Convenzionata conferma del rapporto di lavoro intercorrente con la stessa, del dipendente che richieda l'applicazione del tariffario agevolato.
5. La Società si impegna a sottoporre ai dipendenti della Struttura Convenzionata ed a far loro sottoscrivere idonea documentazione informativa afferente il trattamento dei dati personali (c.d. privacy). Le Parti danno reciprocamente atto di essere state informate circa le modalità e le finalità di trattamento dei loro dati e di essere a conoscenza dei diritti di cui al GDPR 679/2016. I dati degli assistiti saranno trattati dalla struttura convenzionata conformemente alle disposizioni di legge ed in qualità di autonomo titolare del trattamento.

Art.4 - CONDIZIONI ECONOMICHE

1. Le prestazioni sanitarie ambulatoriali offerte dalla Struttura Convenzionata, le relative tariffe e gli onorari dei medici sono incluse nel Nomenclatore Tariffario allegato alla presente Convenzione (allegato 1 "Prestazioni ambulatoriali LP").
2. I servizi offerti dalla Società e le relative tariffe sono inclusi nel tariffario agevolato allegato alla presente Convenzione (allegato 2 "Listino convenzionato").

Art.5 - DURATA DELLA CONVENZIONE E DIFFIDA AD ADEMPIERE.

1. La presente Convenzione ha decorrenza a far data dalla sua sottoscrizione fino al 31.12.2021 con possibilità di rinnovo da convenirsi per iscritto tra le parti. Ciascuna delle Parti potrà recedere

dandone comunicazione all'altra parte, mediante raccomandata A.R., con preavviso di almeno sessanta giorni. Restano salvi gli impegni già assunti reciprocamente fra le parti ed ancora pendenti alla data di efficacia del recesso.

2. In caso di violazione da parte di una delle Parti di una qualsiasi disposizione della presente Convenzione, l'altra potrà intimare per iscritto la parte inadempiente di porvi rimedio nel termine di quindici giorni dal ricevimento della suddetta intimazione ex art. 1454 del Codice Civile. In difetto la Parte non inadempiente potrà considerare risolto di diritto la presente Convenzione ai sensi dell'articolo 1456 del Codice Civile salvo in ogni caso il diritto al risarcimento del danno.

Art.6 - DIVIETO DI CESSIONE E DI SUBAPPALTO

1. La presente Convenzione non è cedibile dalla Struttura Convenzionata a terzi né in tutto né in parte salvo con preventiva approvazione scritta della Società.
2. La presente Convenzione non è cedibile dalla Società a terzi né in tutto né in parte salvo con preventiva approvazione scritta della Struttura Convenzionata.

Art.7 - LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

1. La presente Convenzione è regolata dal diritto italiano. Per quanto non previsto dalla presente Convenzione, le Parti fanno esplicito riferimento alle norme di legge applicabili in materia ed, in mancanza, agli usi e consuetudini.
2. Per ogni e qualsiasi controversia che dovesse sorgere nell'ambito della Convenzione, compresa ogni e qualsiasi controversia in relazione alla validità della presente clausola di proroga di foro, le Parti designano quale unico tribunale competente quello di Milano.

Art.8 - DISPOSIZIONI GENERALI

1. Tutti i pagamenti riguardanti la presente Convenzione verranno effettuati in euro.
2. La presente Convenzione non sottostà a clausole di esclusiva.
3. Il mancato esercizio o la mancata applicazione da parte delle Parti di qualsiasi diritto conferito dalla presente Convenzione non dovranno essere considerati come rinuncia a tale diritto né avranno come effetto la decadenza dall'esercizio o della validità di qualsiasi altro diritto in qualsiasi altra occasione.
4. Le Parti dichiarano espressamente che la presente Convenzione è frutto di specifica trattativa tra le stesse, è redatta e sottoscritta dai contraenti in due originali ed un solo effetto di cui ciascuna delle parti ha ricevuto un esemplare. Pertanto, gli art. 1341 e 1342 cod. civ. non troveranno applicazione.

5. Ogni aggiunta o/e modifica della presente Convenzione, dovrà venire stesa per iscritto e firmata da entrambe le Parti.
6. Le comunicazioni alla Società dovranno venire inviate al seguente indirizzo:
La Wellness srl – Via Tagliamento n. 19, Milano
Mail: amministratore@lawellness.it
Pec: lawellness@pec.it
7. Le comunicazioni alla Struttura Convenzionata dovranno venire inviate al seguente indirizzo:
ASST CSOT G. Pini-CTO – Piazza Cardinal Ferrari n. 1, 20122 Milano
Mail: marketinglp@asst-pini-cto.it
Pec: protocollo@pec.asst-pini-cto.it
8. La presente convenzione è esente da I.V.A. ai sensi dell'art.10, 1^ comma, n. 18 del D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni.
9. E' soggetta ad imposta di bollo, ai sensi dell'art.2, all. A, Tariffa, parte 1 del D.P.R. del 26.10.72, n.642 e successive modifiche e integrazioni.
10. E' soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, D.P.R. 131/86, con spese a carico della parte che ne chiede la registrazione.

Milano li, 12 DIC. 2019

Per La Wellness S.r.l.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

sig./dott. _____

LA WELLNESS s.r.l.
Soc. Sportiva Dilettantistica
Via Tagliamento, 19 - 20139 MILANO
Tel. 02.5691181 - Fax 02.56814485
C.F./P.I. 06325300967

Per la ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO

IL DIRETTORE GENERALE

ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
dott. Francesco Laurelli

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

COGNOME	NOME	SEDE	Costo Prima Visita	Visita successiva	Visione esami
ORTOPEDIA					
BARTOLI	MARIA SERENA	PINI	€ 150,00	€ 110,00	
BASTONI	STEFANO	PINI	€ 150,00	€ 110,00	€ 60,00
BOTTIGLIA AMICI GROSSI	PIERFILIPPO	PINI	€ 158,00	€ 116,00	
BRAMBILLA	SERGIO	PINI	€ 180,00	€ 180,00	
CALDARINI	CAMILLA	PINI	€ 128,00	€ 108,00	
CEFALO	VITTORIO	PINI	€ 200,00	€ 100,00	
COLOMBO	ALESSANDRA	PINI	€ 98,00	€ 78,00	€ 70,00
COLOMBO	MASSIMILIANO	PINI	€ 148,00	€ 98,00	
COMPAGNONI	RICCARDO	PINI	€ 120,00	€ 100,00	
CORRADINI	COSTANTINO	PINI	€ 178,00	€ 118,00	
CROSIO	ALESSANDRO	PINI	€ 100,00	€ 80,00	€ 60,00
DACATRA	UGO PRIMO	PINI	€ 140,00	€ 100,00	
DEL BO'	PAOLA GIUDITTA	PINI	€ 156,00	€ 103,00	
DELLA VALLE	ANDREA	PINI	€ 138,00	€ 98,00	€ 40,00
DEROMEDIS	BARBARA	PINI	€ 128,00	€ 98,00	€ 40,00
DUCI	DARIO	PINI	€ 114,00	€ 79,00	
FADIGATI	PIERO	PINI	€ 156,00	€ 114,00	
FERRARO	MARCELLO	PINI	€ 150,00	€ 110,00	
FERRUA	PAOLO	PINI	€ 120,00	€ 80,00	
FOSSATI	CHIARA	PINI	€ 110,00	€ 80,00	
GAETANI	GIORGIO	PINI	€ 150,00	€ 150,00	
GALA	LUCA MING WANG	PINI	€ 118,00	€ 78,00	
GIARDINA	FABIO LUCA	PINI	€ 130,00	€ 100,00	€ 70,00
GRASSI MANTELLI	ALBERTO	PINI	€ 120,00	€ 80,00	
INGRAFFIA	CATERINA LUDOVICA	PINI	€ 108,00	€ 83,00	
IORI	STEFANO	PINI	€ 128,00	€ 98,00	
LA MAIDA	GIOVANNI ANDREA	PINI	€ 156,00	€ 103,00	
LANZANI	EDOARDO	PINI	€ 135,00	€ 114,00	
MAIONE	ALESSIO	PINI	€ 100,00	€ 80,00	€ 30,00
MARINI	ELEONORA	PINI	€ 128,00	€ 98,00	€ 50,00
MAZZA	EMILIO LUIGI	PINI	€ 145,00	€ 82,00	€ 50,00
MESSINA	JANE CHRISTIANE	PINI	€ 145,00	€ 124,00	
MONDINI TRISSINO DA LODI	AGOSTINO	PINI	€ 178,00	€ 98,00	€ 30,00
MONTIRONI	FABRIZIO	PINI	€ 118,00	€ 98,00	
ODELLA	SIMONA	PINI	€ 135,00	€ 103,00	
PANUCCIO	ELENA	PINI	€ 148,00	€ 78,00	
PERETTO	LAURA	PINI	€ 145,00	€ 103,00	
PERONI	DONATA RITA	PINI	€ 166,00	€ 124,00	
SARTORIO	AMATORE GIANLUIGI	PINI	€ 166,00	€ 103,00	
TOS	PIERLUIGI	PINI	€ 160,00	€ 80,00	€ 60,00
TRUZZI	MARCELLO	PINI	€ 140,00	€ 90,00	
UDERZO	EUGENIO CORRADO	PINI	€ 156,00	€ 103,00	
VOLPONI	RICCARDO	PINI	€ 120,00	€ 80,00	
WOLF	ANDREA GIOVANNI	PINI	€ 160,00	€ 98,00	
ZAOLINO	CARLO EUGENIO	PINI	€ 88,00	€ 70,00	
REUMATOLOGIA					
DEL PAPA	NICOLETTA	PINI	€ 156,00	€ 103,00	
DE LUCIA	ORAZIO	PINI	€ 168,00	€ 118,00	€ 60,00
FAVALLI	ENNIO GIULIO	PINI	€ 198,00	€ 124,00	€ 88,00
GEROSA	MARIA	PINI	€ 150,00	€ 98,00	€ 75,00
INGEGNOLI	FRANCESCA	PINI	€ 148,00	€ 103,00	
MURGO	ANTONELLA	PINI	€ 170,00	€ 150,00	€ 100,00
REUMATOLOGIA PEDIATRICA					
CIMAZ	ROLANDO	PINI	€ 248,00	€ 178,00	
GATTINARA	MAURIZIO	PINI	€ 148,00	€ 98,00	
PONTIKAKI	IRENE	PINI	€ 135,00	€ 103,00	
CARDIOLOGIA					
CASTELFRANCO	MARTA LIANA	PINI	€ 119,00	€ 98,00	
SALERNO	MAURIZIO GIOVANNI	PINI	€ 119,00	€ 98,00	
VAILATI	SABRINA MARIA	PINI	€ 119,00	0	

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
 VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
 SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

FISIATRIA					
AMATA	ORIANA	PINI/ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
COSTANTINO	ROSSELLA	ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
COSTANTINO	VALERIA	ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
FERRARI	DANIELA ILARIA	ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
MEANI	LAURA	PINI/ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
PANELLA	LORENZO	PINI/ISOCRATE	€ 187,00	€ 103,00	
PARRAVICINI	LUCA	ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
TOMBA	ALESSANDRO	PINI/ISOCRATE	€ 130,00	€ 100,00	
TERAPIA DEL DOLORE					
BAJOCCO	CHIARA	PINI	€ 98,00	€ 75,00	
D'ALOIA	ALFONSO	PINI	€ 128,00	€ 78,00	
GENCO	DANIELE	PINI	€ 98,00	€ 78,00	
TERRANOVA	GAETANO	PINI	€ 128,00	€ 98,00	
NEUROLOGIA					
LOIERO	MARIO	PINI	€ 156,00	€ 0,00	

LISTINO VISITE MEDICHE AMBULATORIALI RESE PRESSO IL P.O. CTO
SEDE DI VIA BIGNAMI 1

LAST_NAME	FIRST_NAME	SERVICE_NAME	TARIFFA	TARIFFA SCONTATA
BARICHELLA	MICHELA	VISITA DIETOLOGICA (CONTROLLO)	€ 98,00	€ 78,40
		VISITA DIETOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 128,00	€ 102,40
BELLISTRI	ANNA LUISA	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		VISITA FISIATRICA	€ 100,00	€ 80,00
BICCONE	MARIA GIOVANNA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	€ 60,00	€ 48,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE (URETERI/VESCICA/PELVI)	€ 100,00	€ 80,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (FEGATO/V.BIL./MILZA/PANCREAS/REN/RETROP.)	€ 110,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA LINFONODI/ COLLO	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA TESTICOLI	€ 95,00	€ 76,00
		RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
		RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 42,00	€ 33,60
		RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO E ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CONTROLLO DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 38,00	€ 30,40
		RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40
		RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX AMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MASTOIDI	€ 32,00	€ 25,60
		RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
		RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
		RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX RACHIDE CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 80,00	€ 64,00
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
		RX STUDIO ETA' OSSEA (RX POLSO E MANO)	€ 89,00	€ 71,20
		RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

		RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
		TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC DEL CRANIO SELLA TURCICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 MET	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAME	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE: METAMERO AGGIUNTIVO	€ 63,00	€ 50,40
		TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
CACIANTI	MATILDE	MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (CONTROLLO)	€ 130,00	€ 104,00
		MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (PRIMA VISITA)	€ 130,00	€ 104,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 78,00	€ 62,40
CALDARINI	CAMILLA	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
CARLES	ROBERTO MARIA	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	€ 80,00	€ 64,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIORI	€ 180,00	€ 144,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIORI	€ 180,00	€ 144,00
		ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI	€ 180,00	€ 144,00
		ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI A RIPOSO	€ 180,00	€ 144,00
		ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INFERIORI	€ 180,00	€ 144,00
		ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUPERIORI	€ 180,00	€ 144,00
		INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	€ 120,00	€ 96,00
		MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	€ 1.000,00	€ 800,00
		MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE SX	€ 1.000,00	€ 800,00
		VISITA ANGIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 150,00	€ 120,00
		VISITA ANGIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00
		VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (CONTROLLO)	€ 150,00	€ 120,00
		VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00
CASADEI	CRISTIANO	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO A CONTROLLO FOTOMETRICO U.V.	€ 35,00	€ 28,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 90,00	€ 72,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
CATAPANO	MICHELE	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	€ 60,00	€ 48,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE (URETERI/VESCICA/PELVI)	€ 100,00	€ 80,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (FEGATO/V.BIL./MILZA/PANCREAS/REN/RETROP.)	€ 110,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA LINFONODI/ COLLO	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA TESTICOLI	€ 95,00	€ 76,00
		RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
		RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 42,00	€ 33,60
		RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
RX BACINO E ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX CONTROLLO DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 38,00	€ 30,40
RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40
RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
RX AMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40
RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX MASTOIDI	€ 32,00	€ 25,60
RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX RACHIDE CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 80,00	€ 64,00
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX	€ 53,00	€ 42,40
RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
RX STUDIO ETA' OSSEA (RX POLSO E MANO)	€ 89,00	€ 71,20
RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60
RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC DEL CRANIO SELLA TURCICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 MET	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAME	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
TAC RACHIDE: METAMERO AGGIUNTIVO	€ 63,00	€ 50,40
TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

		TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
CENTELEGHE	PAOLA	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 30,00	€ 24,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	€ 78,00	€ 62,40
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 93,00	€ 74,40
		VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
		VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
CORRIERO	ANDREA SAVERIO	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 120,00	€ 96,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
		INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO A CONTROLLO FOTOMETRICO U.V.	€ 45,00	€ 36,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
DEL SORBO	FRANCESCA EDDI ALICE	VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	€ 148,00	€ 118,40
		VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 168,00	€ 134,40
DELLA GRAZIA	ALBERTO	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 70,00	€ 56,00
		MEDICAZIONE E PULIZIA DI FERITA	€ 40,00	€ 32,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
DEROMEDIS	BARBARA	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 130,00	€ 104,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 70,00	€ 56,00
DI RAUSO	UBALDO	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		MEDICAZIONE E PULIZIA DI FERITA	€ 30,00	€ 24,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
GATTO	GEMMA	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€ 120,00	€ 96,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 30,00	€ 24,00
		VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
		VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 70,00	€ 56,00
GHEZZI	MAURIZIO	MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (CONTROLLO)	€ 70,00	€ 56,00
		MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00
GUIDA	MARGHERITA	VISITA FISIATRICA (CONTROLLO)	€ 60,00	€ 48,00
		VISITA FISIATRICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
IMPELLIZZERI	ELISABETTA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	€ 60,00	€ 48,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE (URETERI/VESICIA/PELVI)	€ 100,00	€ 80,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (FEGATO/V.BIL./MILZA/PANCREAS/RENI/RETROP.)	€ 110,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA LINFONODI/ COLLO	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA TESTICOLI	€ 95,00	€ 76,00
		RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
		RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 42,00	€ 33,60
		RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO E ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CONTROLLO DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 38,00	€ 30,40
		RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40
		RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX AMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MASTOIDI	€ 32,00	€ 25,60
		RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
		RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
		RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40

		RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX RACHIDE CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 80,00	€ 64,00
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
		RX STUDIO ETA' OSSEA (RX POLSO E MANO)	€ 89,00	€ 71,20
		RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
		TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC DEL CRANIO SELLA TURCICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 MET	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAME	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE: METAMERO AGGIUNTIVO	€ 63,00	€ 50,40
		TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
MARAFFI	FRANCO	VISITA DIABETOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 148,00	€ 118,40
		VISITA DIABETOLOGICA (CONTROLLO)	€ 123,00	€ 98,40
MESSINA	JANE CHRISTIANE	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 120,00	€ 96,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00
		(DOCCIA GESSATA) BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	€ 30,00	€ 24,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		MEDICAZIONE E PULIZIA DI FERITA	€ 30,00	€ 24,00
		RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	€ 30,00	€ 24,00
MEUCCI	NICOLETTA	VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	€ 138,00	€ 110,40
		VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 148,00	€ 118,40
MORI	ILEANA	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€ 120,00	€ 96,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 30,00	€ 24,00
		VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 60,00	€ 48,00
		VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
OGLIARI	ANNASTELLA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	€ 60,00	€ 48,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE (URETERI/VESCICA/PELVI)	€ 100,00	€ 80,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (FEGATO/V.BIL./MILZA/PANCREAS/REN/RETROP.)	€ 110,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA LINFONODI/ COLLO	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA TESTICOLI	€ 95,00	€ 76,00
		RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20

RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 42,00	€ 33,60
RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60
RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
RX BACINO E ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX CONTROLLO DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 38,00	€ 30,40
RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40
RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
RX AMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40
RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40
RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX MASTOIDI	€ 32,00	€ 25,60
RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
RX RACHIDE CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE LOMBO-SACRALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 53,00	€ 42,40
RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 80,00	€ 64,00
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX	€ 53,00	€ 42,40
RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
RX STUDIO ETA' OSSEA (RX POLSO E MANO)	€ 89,00	€ 71,20
RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60
RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC DEL CRANIO SELLA TURGICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCRATE - MILANO

		TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 MET	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAME	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE: METAMERO AGGIUNTIVO	€ 63,00	€ 50,40
		TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
PARONZINI	ALBERTO	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 200,00	€ 160,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
PICCININI	DOMENICO	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 70,00	€ 56,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 60,00	€ 48,00
		MEDICAZIONE E PULIZIA DI FERITA	€ 30,00	€ 24,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
PONTICELLI	MARIA PAOLA	VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 30,00	€ 24,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€ 120,00	€ 96,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
POZZONI	LAURA	MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
RIZZO	ROCCO	VISITA ALGOLOGICA/TERAPIA DEL DOLORE (PRIMA VISITA)	€ 200,00	€ 160,00
		VISITA ANESTESIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ANESTESIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 200,00	€ 160,00
		INFILTRAZIONE PERINEALE	€ 100,00	€ 80,00
SANTAMARIA	FRANCESCO PAOLO	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 90,00	€ 72,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 130,00	€ 104,00
SOLIVERI	PAOLA	VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	€ 130,00	€ 104,00
		VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00
STEFANELLI	MARCO	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€ 120,00	€ 96,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 30,00	€ 24,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 120,00	€ 96,00
		VISITA CARDIOLOGICA (CONTROLLO)	€ 70,00	€ 56,00
		VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
VIGNATI	CLAUDIO ERMENEGILDO	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 120,00	€ 96,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 80,00	€ 64,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 50,00	€ 40,00
ZAGARELLA	ANDREA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	€ 60,00	€ 48,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE (URETERI/VESCICA/PELVI)	€ 100,00	€ 80,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (FEGATO/V.BIL./MILZA/PANCREAS/RENI/RETROP.)	€ 110,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO	€ 120,00	€ 96,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA LINFONODI/ COLLO	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€ 105,00	€ 84,00
		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
		ECOGRAFIA TESTICOLI	€ 95,00	€ 76,00
		RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
		RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
		RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
		RX ADDOME SENZA CONTRASTO	€ 42,00	€ 33,60
		RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BACINO E ARTI INFERIORI SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX CONTROLLO DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 38,00	€ 30,40
		RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40
		RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX AMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40

LISTINO AMBULATORIO MEDICI ADERENTI ALLE CONVENZIONI
VISITE EFFETTUATE PRESSO IL P.O. PINI
SEDI DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E VIA ISOCLATE - MILANO

		RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX MASTOIDI	€ 32,00	€ 25,60
		RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
		RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
		RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
		RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
		RX RACHIDE CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE CERVICALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE LOMBO-SACRALE: PROIEZIONI ORTOGONALI E OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE	€ 53,00	€ 42,40
		RX RACHIDE TORACO-DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 80,00	€ 64,00
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SCHELETRO TORACICO COSTALE MONOLATERALE SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
		RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
		RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
		RX STUDIO ETA' OSSEA (RX POLSO E MANO)	€ 89,00	€ 71,20
		RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60
		RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
		RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
		TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC DEL CRANIO SELLA TURGICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 MET	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAME	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
		TAC RACHIDE: METAMERO AGGIUNTIVO	€ 63,00	€ 50,40
		TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
		TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
		TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
ZECCA	MARIA GRAZIA	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€ 40,00	€ 32,00
		MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		MANO - VISITA ORTOPEDICO TR. (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 100,00	€ 80,00
ZECCHINELLI	ANNA LENA	VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	€ 128,00	€ 102,40
		VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 148,00	€ 118,40
ZENNATO	ROSANGELA	VISITA FISIATRICA (CONTROLLO)	€ 100,00	€ 80,00
		VISITA FISIATRICA (PRIMA VISITA)	€ 130,00	€ 104,00
ZINI	MICHELA	VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	€ 150,00	€ 120,00
		VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	€ 150,00	€ 120,00

PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI				
CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
ANESTESIA				
03.91	02055	INIEZIONE PERIDURALE	€ 156,00	€ 124,80
	02056	ANESTESIA PERIFERICA EPIDURALE	€ 190,00	€ 152,00
04.81.2	02052	ANESTESIA LOCO REGIONALE	€ 98,00	€ 78,40
	02053	ANESTESIA TRONCULARE	€ 98,00	€ 78,40
	02054	ANESTESIA PERIFERICA PLESSICA	€ 326,00	€ 260,80
05.31	02060	BLOCCO SIMPATICO REGIONALE	€ 228,00	€ 182,40
	02061	BLOCCO SIMPATICO REGIONALE	€ 293,00	€ 234,40
38.98	02028	INIEZIONE ENDOARTERIOSA	€ 70,00	€ 56,00
93.39.5	02065	RIFLESSO TERAPIA PRIMA SEDUTA	€ 98,00	€ 78,40
94.32	02068	ANALGESIA PER IPNOSI	€ 98,00	€ 78,40
99.29.7	02067	MESOTERAPIA	€ 55,00	€ 44,00
	02062	CRIOANESTESIA	€ 293,00	€ 234,40
	02069	BLOCCO ANESTETICO PERIFERICO	€ 98,00	€ 78,40
	02092	INFILTRAZIONE ANESTETICA	€ 55,00	€ 44,00
CARDIOLOGIA				
88.72.3	03065	ECO (COLOR) DOPPLER CARDIACO A RIPOSO	€ 158,00	€ 126,40
89.50	03057	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	€ 147,00	€ 117,60
89.52	03051	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 42,00	€ 33,60
89.61.1	03080	MONITORAGGIO PRESSIONE ARTERIOSA 24 ORE	€ 137,00	€ 109,60
FISIATRIA				
93.39.1	10067	CORRENTI INTERFERENZIALI	€ 16,00	€ 12,80
	10088	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE	€ 32,00	€ 25,60
93.39.2	10086	MASSOTERAPIA LINFATICO	€ 53,00	€ 42,40
93.39.3	10093	VACUUMTERAPIA	€ 16,00	€ 12,80
93.39.4	10065	CORRENTI DIADINAMICHE	€ 16,00	€ 12,80
93.39.5	10092	TENS	€ 16,00	€ 12,80
93.39.7	10066	ELETTROSTIMOLAZIONE	€ 21,00	€ 16,80
93.39.8	10063	MAGNETOTERAPIA	€ 16,00	€ 12,80
93.39.9	10070	ULTRASUONI	€ 16,00	€ 12,80
93.43.1	10076C	TRAZIONI CERVICALI.	€ 21,00	€ 16,80
	10076M	TRAZIONI A MANICOTTO (X 1)	€ 21,00	€ 16,80
	10076P	TRAZIONI PELVICHE	€ 21,00	€ 16,80
98.59.1	10010	ONDE D'URTO	€ 116,00	€ 92,80
99.27	10064	IONOFORESI	€ 16,00	€ 12,80
99.99.1	10095	LASER NEODIMIO YAG	€ 32,00	€ 25,60
	10096	LASER ELIO NEON (HeNE)	€ 16,00	€ 12,80
	ALPAMC	MASSAGGIO CONNETTIVALE	€ 53,00	€ 42,40
	ALPAT	SEDUTA FISIOTERAPIA RIABILITATIVA	€ 53,00	€ 42,40
	TECAR	TECAR	€ 32,00	€ 25,60
	10075	MESOTERAPIA (per seduta)	€ 55,00	€ 44,00
LABORATORIO-CHIMICO-CLINICO				€ 0,00
90.04.5	20109	SGPT O ALT	€ 11,00	€ 8,80

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
90.05.1	20350A	ALBUMINA	€ 16,00	€ 12,80
90.05.2	20120	ALDOLASI	€ 14,00	€ 11,20
90.05.5	20170	ALFA FETOPROTEINA (AFP)	€ 43,00	€ 34,40
90.06.4	20121	AMILASI	€ 16,00	€ 12,80
90.09.1	20335H	APTOGLOBINA	€ 43,00	€ 34,40
90.09.2	20108	SGOT O AST	€ 11,00	€ 8,80
90.10.1	20335	BETA 2 MICROGLOBULINA	€ 55,00	€ 44,00
90.10.5	20104	BILIRUBINA	€ 19,00	€ 15,20
90.11.4	20123	CALCIO	€ 19,00	€ 15,20
	20256	CALCIO URINARIO	€ 19,00	€ 15,20
90.13.3	20202	COLORO	€ 11,00	€ 8,80
	20252	COLORO URINARIO	€ 11,00	€ 8,80
90.13.5	20315	VITAMINA B12	€ 55,00	€ 44,00
90.13.C	20105L	COLESTEROLO LDL	€ 8,00	€ 6,40
90.14.1	20105H	COLESTEROLO HDL	€ 16,00	€ 12,80
90.14.3	20105	COLESTEROLO TOTALE	€ 14,00	€ 11,20
90.14.4	20115	COLINESTERASI	€ 14,00	€ 11,20
90.15.3	20187	CORTISOLO	€ 55,00	€ 44,00
90.15.4	20116	CPK (CREATINCHINASI O CK)	€ 27,00	€ 21,60
90.15.5	20117	CK-MB	€ 41,00	€ 32,80
90.16.3	20102	CREATININA	€ 16,00	€ 12,80
	20253	CREATININURIA	€ 16,00	€ 12,80
90.16.4	20102C	CREATININA CLEARANCE	€ 24,00	€ 19,20
90.17.6	20266	CROSS LINKS - DESOSSIPIRIDINOLIN	€ 55,00	€ 44,00
90.19.2	20183	17 BETA ESTRADIOLO	€ 55,00	€ 44,00
90.21.4	20353	RICERCA SANGUE OCCULTO	€ 16,00	€ 12,80
90.22.3	20312	FERRITINA	€ 43,00	€ 34,40
90.22.5	20310	FERRO TOTALE (SIDEREMIA)	€ 19,00	€ 15,20
90.23.2	20314	ACIDO FOLICO	€ 55,00	€ 44,00
90.23.3	20181	FSH ORMONE FOLLICOLOSTIMOLANTE	€ 55,00	€ 44,00
90.23.5	20111	FOSFATASI ALCALINA(ALP)	€ 14,00	€ 11,20
90.24.5	20124	FOSFORO	€ 14,00	€ 11,20
	20257	FOSFORO URINARIO	€ 14,00	€ 11,20
90.25.5	20110	GAMMA GT	€ 27,00	€ 21,60
90.26.5	20101Z	CURVA GLICEMICA DA CARICO	€ 55,00	€ 44,00
90.27.1	20101	GLICEMIA	€ 11,00	€ 8,80
	20249	GLICOSURIA	€ 5,00	€ 4,00
	201013	GLICEMIA ORARIA 3 DETERMINAZ.	€ 33,00	€ 26,40
	20101P	GLICEMIA BASALE/POST-PRANDIALE	€ 22,00	€ 17,60
90.27.3	20362	TEST DI GRAVIDANZA	€ 16,00	€ 12,80
90.28.1	20101G	HB GLICATA	€ 33,00	€ 26,40
90.29.2	20118	LDH LATTATODEIDROGENASI	€ 14,00	€ 11,20
90.32.1	20391	LIQUIDO SINOVALE - CHIM-FIS	€ 14,00	€ 11,20
90.32.3	20182	LH	€ 55,00	€ 44,00
90.32.5	20204	MAGNESIO	€ 14,00	€ 11,20
90.34.6	20318	OMOCISTEINA	€ 55,00	€ 44,00

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
90.35.4	20264	OSTEOCALCINA	€ 55,00	€ 44,00
90.35.5	20260	PARATORMONE (PTH)	€ 55,00	€ 44,00
90.37.4	20201	POTASSIO	€ 11,00	€ 8,80
	20251	POTASSIO URINARIO	€ 11,00	€ 8,80
90.38.1	20175	PROGESTERONE	€ 55,00	€ 44,00
90.38.2	20180	PROLATTINA	€ 55,00	€ 44,00
90.38.4	20351	ELETTROFORESI PROTEINE SIERO	€ 33,00	€ 26,40
90.38.5	20259	PROTEINURIA	€ 14,00	€ 11,20
	20350	PROTEINE TOTALI	€ 11,00	€ 8,80
90.39.1	20363	ELETTROFORESI PROT. URINARIE	€ 43,00	€ 34,40
90.40.4	20200	SODIO	€ 11,00	€ 8,80
	20250	SODIO URINARIO	€ 11,00	€ 8,80
90.41.3	20176	TESTOSTERONE	€ 55,00	€ 44,00
90.42.1	20160	TSH	€ 48,00	€ 38,40
90.42.3	20153	F T4	€ 43,00	€ 34,40
90.42.5	20311	TRANSFERRINA	€ 19,00	€ 15,20
90.43.2	20106	TRIGLICERIDI	€ 22,00	€ 17,60
90.43.3	20151	F T3	€ 43,00	€ 34,40
90.43.5	20103	ACIDO URICO / URICEMIA	€ 11,00	€ 8,80
	20255	URICURIA	€ 11,00	€ 8,80
90.44.1	20100	AZOTEMIA - UREA	€ 11,00	€ 8,80
90.44.3	20360	URINE ESAME COMPLETO	€ 16,00	€ 12,80
90.44.5	20525	VITAMINA D	€ 108,00	€ 86,40
90.46.5	20325B	L L A C.	€ 55,00	€ 44,00
90.47.3	20343	ANTICORPI ANTI ENA	€ 55,00	€ 44,00
90.47.5	20348	ANTICORPI-CARDIOLIPINA IGG IGM	€ 55,00	€ 44,00
90.48.2	20339A	ANCA	€ 55,00	€ 44,00
90.48.3	20340	ANTICORPI ANTI DNA	€ 55,00	€ 44,00
90.51.4	20162	ANTICORPI ANTI MICROSOMI	€ 55,00	€ 44,00
90.52.1	20341	AMA ANTICORPI ANTI MITOCONDRIO	€ 55,00	€ 44,00
90.52.2	20342	ASMA ANTIC.ANTI MUSCOLO LISCIO	€ 55,00	€ 44,00
90.52.4	20339	ANA ANTICORPI ANTI NUCLEO	€ 55,00	€ 44,00
90.53.C	20526	CCP (ANTICORPI - ANTICITRULLINA)	€ 55,00	€ 44,00
90.54.4	20161	ANTICORPI ANTITIROIDE	€ 55,00	€ 44,00
90.55.1	20173	CA 125	€ 55,00	€ 44,00
90.55.2	20172	CA 15-3	€ 55,00	€ 44,00
90.55.3	20174	CA 19.9	€ 55,00	€ 44,00
90.56.3	20165	CEA	€ 48,00	€ 38,40
90.56.5	20171	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	€ 55,00	€ 44,00
90.56.6	171FR	PSA FREE	€ 55,00	€ 44,00
90.57.5	20323	ANTITROMBINA III	€ 43,00	€ 34,40
90.60.2	203463	COMPLEMENTO C3	€ 14,00	€ 11,20
	203464	COMPLEMENTO C4	€ 14,00	€ 11,20
90.61.1	20352	CRIOGLOBULINE	€ 19,00	€ 15,20
90.61.5	20327	DIMERI	€ 22,00	€ 17,60
90.62.2	20301	EMOCROMO	€ 33,00	€ 26,40

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
90.64.2	334FR	FATTORE REUMATOIDE	€ 16,00	€ 12,80
90.64.3	20328	FATTORI COAGULAZIONE (CIASC.)	€ 55,00	€ 44,00
90.65.1	20322	FIBRINOGENO	€ 14,00	€ 11,20
90.69.2	20351I	IMMUNOELETTROFORESI URINE	€ 27,00	€ 21,60
	351IF	IMMUNOFISSAZIONE	€ 65,00	€ 52,00
90.69.4	20345A	IMMUNOGLOBULINE IGA	€ 11,00	€ 8,80
	20345G	IMMUNOGLOBULINE IGG	€ 11,00	€ 8,80
	20345M	IMMUNOGLOBULINE IGM	€ 11,00	€ 8,80
90.70.5	20390	LIQUIDO SINOVIALE - G.B.	€ 5,00	€ 4,00
90.72.2	203291	PROTEINA "C"	€ 55,00	€ 44,00
90.72.3	20332	PCR PROTEINA C REATTIVA	€ 19,00	€ 15,20
90.72.5	203292	PROTEINA "S"	€ 55,00	€ 44,00
90.74.5	20302	CONTEGGIO RETICOLOCITI	€ 8,00	€ 6,40
90.75.4	20320	PT (TEMPO DI PROTROMBINA)	€ 11,00	€ 8,80
90.76.1	20321	PTT TEMPO TROMBOPLASTINA PARZ.	€ 11,00	€ 8,80
90.77.2	3291C	RESISTENZA PROTEINA C ATTIVATA.	€ 55,00	€ 44,00
90.82.3	20491	TROPONINA I	€ 55,00	€ 44,00
90.82.5	20330	VES	€ 5,00	€ 4,00
90.86.1	20422E	ESSUDATO DA FERITA TAE - Antib	€ 108,00	€ 86,40
90.93.3	20441	LIQUIDO SINOVIALE - COLTURALE	€ 11,00	€ 8,80
	20422B	COLT LIQUIDI BIOLOGICI	€ 55,00	€ 44,00
90.93.5	20422	ESAME COLTURALE	€ 55,00	€ 44,00
90.94.2	20420	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	€ 43,00	€ 34,40
90.94.3	20421	COPROCOLTURA	€ 43,00	€ 34,40
91.08.1	20465	SIERODIAGNOSI WIDAL - WRIGHT	€ 55,00	€ 44,00
91.08.5	20336	TASLO (ANTISTREPTOLISINE)	€ 19,00	€ 15,20
91.09.4	20460	TOXO-TEST	€ 55,00	€ 44,00
91.10.5	20499	TPHA.	€ 22,00	€ 17,60
91.11.1	20500	VDRL	€ 16,00	€ 12,80
91.14.3	20462	CITOMEGALOVIRUS IGM (E.I.A)	€ 27,00	€ 21,60
91.17.5	20192	HBCAB	€ 48,00	€ 38,40
91.18.3	20191	HBSAB	€ 48,00	€ 38,40
91.18.5	20190	HBSAG	€ 48,00	€ 38,40
91.19.5	20195	HCV	€ 48,00	€ 38,40
91.21.3	20338	MONO-TEST	€ 14,00	€ 11,20
91.26.4	20461	RUBEO IGG E IGM	€ 55,00	€ 44,00
91.49.2	20002	PRELIEVO EMATICO (20)	€ 8,00	€ 6,40
90.74.5	21302	CONTA RETICOLOCITI	€ 16,00	€ 12,80
90.78.4	21124B	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA - B	€ 163,00	€ 130,40
NEUROLOGIA				
	EMGB	ELETTROMIOGRAFIA B	€ 158,00	€ 126,40
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				€ 0,00
81.91	18037	ARTROCENTESI	€ 43,00	€ 34,40
81.92	18039	INFILTRAZIONE	€ 53,00	€ 42,40
93.53	18066	CORSETTO GESSATO	€ 135,00	€ 108,00

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
93.54.1	18053	FERULA METALLICA	€ 92,00	€ 73,60
	18054	STECCA GESSATA (ARTO SUP/INF)	€ 48,00	€ 38,40
93.54.2	18058	DESAULT SEMPLICE	€ 65,00	€ 52,00
	18059	DESAULT AMIDATO/GESSATO	€ 81,00	€ 64,80
93.54.3	18067	STIVALETTO GESSATO	€ 81,00	€ 64,80
93.54.4	18064	GOMITIERA GESSATA	€ 81,00	€ 64,80
93.54.5	18065	ANTIBRACHIO GESSATO	€ 65,00	€ 52,00
93.54.6	18069	GINOCCHIERA GESSATA	€ 81,00	€ 64,80
93.54.8	18076	SCARPETTA GESSATA	€ 55,00	€ 44,00
93.56.4	18056	TENSOPLAST TORACE	€ 48,00	€ 38,40
	18060	TENSOPLAST	€ 63,00	€ 50,40
	18063	TENSOPLAST STIVALETTO	€ 63,00	€ 50,40
	18063B	CONFEZIONE TENSOPLAST (B)	€ 48,00	€ 38,40
96.59	18045	MEDICAZIONE (18)	€ 32,00	€ 25,60
	18108A	TOILETTE-SUT CUT. PICCOLA FER.	€ 542,00	€ 433,60
	18109A	TOILETTE-SUT CUT. VASTA FERITA	€ 814,00	€ 651,20
97.88	18075	RIMOZIONE APPARECCHIO GESSATO	€ 42,00	€ 33,60
	18121	RIMOZIONE TENSOPLAST (18)	€ 42,00	€ 33,60
99.2A	18027	INIEZIONE ENDOVENA	€ 18,00	€ 14,40
	18020	AGOBIOPSIA OSSEA	€ 76,00	€ 60,80
	18057	BENDAGGIO ELASTICO GINOCCHIO	€ 48,00	€ 38,40
	18077	STECCA - STAFFA DI SCARICO	€ 38,00	€ 30,40
	18038	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	€ 150,00	€ 120,00
RADIODIAGNOSTICA				
81.92	8192	PUNTURA ENDOARTICOLARE	€ 95,00	€ 76,00
87.03	8703	TAC CRANIO SENZA CONTRASTO.	€ 173,00	€ 138,40
	8703C	TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 173,00	€ 138,40
87.03.1	87031	TAC CRANIO CON E SENZA CONTRASTO	€ 294,00	€ 235,20
87.03.2	87032	TAC MASS. FACCIALE SENZA CONTR	€ 173,00	€ 138,40
87.03.3	87033	TAC MASS.FACCIALE CON E SENZA CONTRASTO	€ 294,00	€ 235,20
87.03.8	87038	TAC COLLO CON E SENZA CONTRASTO	€ 217,00	€ 173,60
87.16.1	87161A	RX MASTOIDI (ROCCHIE PETROSE/FORAMI OTTICI)	€ 32,00	€ 25,60
	87161B	RX ORBITE	€ 32,00	€ 25,60
	87161C	RX OSSA NASALI	€ 32,00	€ 25,60
	87161D	RX EMIMANDIBOLA DX	€ 32,00	€ 25,60
	87161E	RX EMIMANDIBOLA SX	€ 32,00	€ 25,60
	87161F	RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE DX	€ 32,00	€ 25,60
	87161G	RX ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE SX	€ 32,00	€ 25,60
87.16.2	87162	STRATIGRAFIA ART. TEMPORO-MADIBOLARE BIL. BASALE E DINAMICA	€ 126,00	€ 100,80
87.17.1	87171	RX CRANIO E SENI PARANASALI	€ 63,00	€ 50,40

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
87.22	8722	COLONNA VERTEBRALE: CERVICALE	€ 53,00	€ 42,40
	8722B	RX RACHIDE CERVICALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
	8722C	RX RACHIDE CERVICALE ORT/OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
	8722D	RX ATLANTO OCCIPITALE	€ 53,00	€ 42,40
87.23	8723A	RX RACHIDE DORSALE 2 PR.	€ 53,00	€ 42,40
	8723B	RX RACHIDE DORSALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
87.24	8724A	RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	€ 53,00	€ 42,40
	8724B	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 53,00	€ 42,40
	8724C	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE MORFODINAMICO	€ 53,00	€ 42,40
	8724D	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE ORT/OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
87.29	8729	RX RACHIDE COMPLETO E BACINO SOTTO CARICO	€ 63,00	€ 50,40
87.41	8741	TAC TORACE SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
87.41.1	87411	TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
87.43.1	87431	COSTE STERNO CLAVIC. BILATERALE 3 PR. (RX)	€ 63,00	€ 50,40
	87431A	RX COSTE BILATERALE	€ 63,00	€ 50,40
	87431B	RX CLAVICOLA COMPARATA	€ 63,00	€ 50,40
87.43.2	87432	ALTRA RAD.COST.STER.CLAV. 2 PR MONOLATERALE	€ 53,00	€ 42,40
	87432A	RX STERNO	€ 53,00	€ 42,40
	87432B	RX COSTE DX	€ 53,00	€ 42,40
	87432C	RX COSTE SX	€ 53,00	€ 42,40
	87432D	RX CLAVICOLA DX	€ 53,00	€ 42,40
	87432E	RX CLAVICOLA SX	€ 53,00	€ 42,40
87.44.1	87441	RX TORACE	€ 42,00	€ 33,60
87.65.1	87651	RX CLISMA OPACO SEMPLICE	€ 110,00	€ 88,00
87.65.2	87652	RX CLISMA OPACO DOPPIO CONTRASTO	€ 126,00	€ 100,80
88.01.2	88012	TAC ADDOME SUP. CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
88.01.3	88013	TAC ADDOME INF.SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
88.01.4	88014	TAC ADDOME INF. SENZA E CON CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
88.01.5	88015	TAC ADDOME COMPL.SENZA CONTR	€ 189,00	€ 151,20
88.01.6	88016	TAC ADDOME COMPL.SENZA E CON CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
88.19	8819	RX ADDOME A VUOTO	€ 42,00	€ 33,60
88.21	8821A	RX BRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
	8821B	RX BRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
	8821C	RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) DX	€ 53,00	€ 42,40
	8821D	RX SCAPOLA (TORACO-BRACHIALE) SX	€ 53,00	€ 42,40
	8821E	RX SPALLA DX	€ 53,00	€ 42,40
	8821F	RX SPALLA SX	€ 53,00	€ 42,40
88.22	8822	AVAMBRACCIO - GOMITO	€ 53,00	€ 42,40
	8822A	RX AVAMBRACCIO DX	€ 53,00	€ 42,40
	8822B	RX AVAMBRACCIO SX	€ 53,00	€ 42,40
	8822C	RX GOMITO DX	€ 53,00	€ 42,40
	8822D	RX GOMITO SX	€ 53,00	€ 42,40

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
88.23	8823	POLSO (DX. O SIN.) 2 PR., MANO, DITA	€ 32,00	€ 25,60
	8823A	RX DITO MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
	8823B	RX DITO MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
	8823C	RX POLSO DX	€ 32,00	€ 25,60
	8823D	RX POLSO SX	€ 32,00	€ 25,60
	8823E	RX MANO DX	€ 32,00	€ 25,60
	8823F	RX MANO SX	€ 32,00	€ 25,60
88.26	8826	BACINO + ANCA + PUBE	€ 53,00	€ 42,40
	8826A	RX ANCA DX	€ 53,00	€ 42,40
	8826B	RX ANCA SX	€ 53,00	€ 42,40
	8826C	RX BACINO	€ 53,00	€ 42,40
88.27	8827	ARTI (PICCOLI SEGMENTI) INFER. FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	€ 53,00	€ 42,40
	8827A	RX GAMBA DX	€ 53,00	€ 42,40
	8827B	RX GAMBA SX	€ 53,00	€ 42,40
	8827C	RX GINOCCHIO DX	€ 53,00	€ 42,40
	8827D	RX GINOCCHIO SX	€ 53,00	€ 42,40
	8827E	RX FEMORE DX	€ 53,00	€ 42,40
	8827F	RX FEMORE SX	€ 53,00	€ 42,40
	8827G	RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
	8827H	RX GINOCCHIO SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
88.28	8828	MALLEOLI, PIEDE, DITA PIEDE	€ 42,00	€ 33,60
	8828A	RX PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
	8828B	RX PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
	8828C	RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
	8828D	RX PIEDE SX SOTTO CARICO	€ 53,00	€ 42,40
	8828E	RX DITO PIEDE DX	€ 42,00	€ 33,60
	8828F	RX DITO PIEDE SX	€ 42,00	€ 33,60
	8828G	RX TIBIO-TARSICA DX	€ 42,00	€ 33,60
	8828H	RX TIBIO-TARSICA SX	€ 42,00	€ 33,60
88.29.1	88291	ARTI (GRANDI SEGMENTI)	€ 53,00	€ 42,40
88.29.2	88292A	RX ASSIALE ROTULA DX	€ 53,00	€ 42,40
	88292B	RX ASSIALE ROTULA SX	€ 53,00	€ 42,40
88.33.1	88331	STUDIO ETA' OSSEA NEL BAMBINO	€ 89,00	€ 71,20
88.33.2	88332	STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 89,00	€ 71,20
88.35.1	88351	FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE	€ 89,00	€ 71,20
88.37.1	88371	FISTOLOGRAFIA ARTO INFERIORE	€ 89,00	€ 71,20
88.38.1	88381A	TAC RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
	88381B	TAC RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
	88381C	TAC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
88.38.2	88382A	TAC RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
	88382B	TAC RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
	88382C	TAC RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
	88382D	TAC RACHIDE SACROCOCCIGEO CON E SENZA CONTRASTO (3 METAMERI E 2 SPAZI)	€ 189,00	€ 151,20
88.38.3	88383A	TAC SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88383B	TAC SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88383C	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88383D	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88383E	TAC POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88383F	TAC POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
88.38.4	88384A	TAC SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88384B	TAC SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88384C	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88384D	TAC GOMITO/AVAMBRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88384E	TAC POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88384F	TAC POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
88.38.5	88385	TAC BACINO E ARTICOLAZIONE SACROILIACA	€ 189,00	€ 151,20
88.38.6	88386A	TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88386B	TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88386C	TAC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88386D	TAC GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88386E	TAC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
	88386F	TAC CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 189,00	€ 151,20
88.38.7	88387A	TAC COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88387B	TAC COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88387C	TAC GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88387D	TAC GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
	88387E	TAC CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
	88387F	TAC CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 247,00	€ 197,60
88.38.8	88388A	ARTRO-TAC SPALLA DX	€ 247,00	€ 197,60
	88388B	ARTRO-TAC SPALLA SX	€ 247,00	€ 197,60
88.39.1	88391	RX PER LOCALIZZAZIONE DI CORPO ESTRANEO	€ 63,00	€ 50,40
88.71.4	88714D	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	€ 89,00	€ 71,20
88.74.1	88741	ECOGRAFIA ADDOME SUP.(FEGATO/V.BIL./MILZA/ PANCREAS/RENI/RETROP.)	€ 89,00	€ 71,20
88.75.1	88751	ECOGRAFIA ADDOME INF. (URETERI/VESCICA/PELVI)	€ 89,00	€ 71,20
88.76.1	88761B	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 89,00	€ 71,20
88.79.2	88792	ECOGRAFIA ANCHE PER SCREENING LUSSAZIONE CONGENITA	€ 89,00	€ 71,20
88.79.3	88793	ECOTOMOGRAFIA MUSCOLO TENDINEA.	€ 105,00	€ 84,00
88.90.3	88903	TAC RACHIDE SPAZIO AGGIUNTIVO.	€ 63,00	€ 50,40
88.91.1	88911	RMN ENCEFALO E TRONCO ENCEFALO SENZA CONTRASTO	€ 362,00	€ 289,60
88.91.2	88912	RMN ENCEFALO E TRONCO ENCEFALO CON E SENZA CONTRASTO	€ 504,00	€ 403,20
88.93	8893A	RMN RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
	8893B	RMN RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
	8893C	RMN RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO	€ 336,00	€ 268,80
88.93.1	88931	RMN COLONNA X SEGM.CON E SENZA CONTRAS	€ 473,00	€ 378,40
88.94.1	88941A	RMN SPALLA/BRACCIO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941B	RMN SPALLA/BRACCIO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941C	RMN GOMITO/AVAMBRACCIO DX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
	88941D	RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SX SENZA CONTR.	€ 284,00	€ 227,20
	88941E	RMN POLSO/MANO DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941F	RMN POLSO/MANO SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941G	RMN BACINO SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941H	RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941I	RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941L	RMN GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941M	RMN GINOCCHIO/GAMBA SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
	88941N	RMN CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
	88941O	RMN CAVIGLIA/PIEDE SX SENZA CONTRASTO	€ 284,00	€ 227,20
88.94.2	88942A	RMN SPALLA/BRACCIO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942B	RMN SPALLA/BRACCIO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942C	RMN GOMITO/AVAMBR. DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942D	RMN GOMITO/AVAMBR. SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942E	RMN POLSO/MANO DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942F	RMN POLSO/MANO SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942G	RMN BACINO CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942H	RMN COXOFEMORALE/FEMORE DX CON E SENZA CONTR	€ 420,00	€ 336,00
	88942I	RMN COXOFEMORALE/FEMORE SX CON E SENZA CONTR	€ 420,00	€ 336,00
	88942L	RMN GINOCCHIO/GAMBA DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942M	RMN GINOCCHIO/GAMBA SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942N	RMN CAVIGLIA/PIEDE DX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
	88942O	RMN CAVIGLIA/PIEDE SX CON E SENZA CONTRASTO	€ 420,00	€ 336,00
88.99.2	88992	MOC COLONNA LOMBARE	€ 84,00	€ 67,20
	88992A	MOC COLLO DI FEMORE	€ 84,00	€ 67,20
	25400	TC STUDIO TORSIONI ARTO INFERIORE	€ 284,00	€ 227,20
	25401	TA-GT + ANGOLI FEMORO-ROTULEI	€ 215,00	€ 172,00
	25402	ANGOLO ANTIVERSIONE GLENOIDE	€ 189,00	€ 151,20
	25403	TC ANCA PER COSTR. PROTESI SU MIS.	€ 264,00	€ 211,20
	25404	TC VOLUM. PER RICOSTR. TRIDIMENS.	€ 116,00	€ 92,80
	25405	ANGIO-TC PER CAROTIDI/ALTRI VASI	€ 263,00	€ 210,40
	25406	PR. DINAMICHE COLONNA CERV/LOMB	€ 53,00	€ 42,40
	25407	PR. OBLIQUE COLONNA CERV/LOMB	€ 53,00	€ 42,40
	25408	BENDING LOMBARE	€ 53,00	€ 42,40
	25409	DENTE DELL'EPISTROFEO	€ 53,00	€ 42,40
	25410	PROIEZIONI OBLIQUE	€ 53,00	€ 42,40
	25411	PR. DINAMICHE POLS/DITA (X 1).	€ 47,00	€ 37,60
	25412	PR. DINAMICHE GINOCCHIO (X 1)	€ 105,00	€ 84,00
	25413	PR. DINAMICHE CAVIGLIA (X 1)	€ 63,00	€ 50,40
	25414	INGRANDIMENTO DIRETTO	€ 43,00	€ 34,40
	25415	PROIEZIONE PER TUNNEL CARPALE	€ 19,00	€ 15,20
	25416	PROIEZIONE AGGIUNTIVA SPALLA	€ 35,00	€ 28,00
	25417	PROIEZIONE AGGIUNTIVA BACINO	€ 41,00	€ 32,80

002060PRESTAZIONI AMBULATORIALI PO PINI
da applicare sconto del 15%

CODICE PRESTAZIONE	CODICE PRESTAZIONE INTERNO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PREZZO PRESTAZIONE (in €)	prezzo con sconto del 20% (in €)
	25418	GINOCCHIO-PROIEZ. DI ROSEMBERG	€ 35,00	€ 28,00
	25419	PIEDE IN CARICO (CIASCUNO)	€ 53,00	€ 42,40
92.21.1	92211	TELEROENTGENTERAPIA X SEDUTA	€ 12,00	€ 9,60
REUMATOLOGIA				
38.22.1	30301	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREG.	€ 65,00	€ 52,00
99.2A	30027	INIEZIONE ENDOVENA.	€ 18,00	€ 14,40
	30039	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA	€ 53,00	€ 42,40
	88793R	ECOGRAFIA MUSCOLO TENDINEA DI REUMATOLOGIA	€ 105,00	€ 84,00

Allegato 2 – tariffario convenzionato “La Wellness”

Listino abbonamenti

24 mesi + 4 mesi omaggio	€ 699 anziché € 999
12 mesi + 3 mesi omaggio	€ 499 anziché € 890
6 mesi + 2 mesi omaggio	€ 399 anziché € 590
3 mesi	€ 199 anziché 390

Sconto 20% su tutti i trattamenti estetici