

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. AL MERHABY MERHEB       | Ospedale di Civitanova Marche    | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                           | € 36,55  | € 50,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                | € 37,36  | € 50,00        |
| Dott. ALESIANI FRANCESCO      | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                          | € 75,02  | € 98,00        |
|                               | Ospedale di S. Severino Marche   | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                          | € 75,02  | € 98,00        |
| Dott. ALESSANDRELLI FLAVIO    | Ospedale di Macerata             | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL | € 31,15  | € 50,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                           | € 76,62  | € 100,00       |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                | € 53,39  | € 70,00        |
|                               |                                  | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                 | € 70,00  | € 119,00       |
| Dott. ANNESI MATTEO           | Ospedale di Civitanova Marche    | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                       | € 42,80  | € 140,00       |
|                               |                                  | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                    | € 21,25  | € 75,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 52,55  | € 70,00        |
|                               |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                            | € 43,97  | € 110,00       |
|                               |                                  | POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO            | € 79,36  | € 190,00       |
|                               | Ospedale di Comunità di Recanati | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                       | € 42,80  | € 140,00       |
|                               |                                  | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                    | € 21,25  | € 75,00        |
|                               |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                            | € 43,97  | € 110,00       |
|                               |                                  | POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO            | € 79,36  | € 190,00       |
| Dott. ANTONELLI               | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 54,00  | € 70,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE       | € 46,29  | € 60,00        |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO        | € 154,30 | € 200,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO         | € 115,72 | € 150,00       |
|                               |                                  | VISITA PROCTOLOGICA                                         | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. ANTONINI ALBERTO        | Ospedale di S. Severino Marche   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                   | € 103,11 | € 131,15       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO        | € 300,27 | € 377,05       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO         | € 204,99 | € 258,20       |
| Dott. BAGGIO COMPAGNUCCI ALDO | Distretto CORRIDONIA             | PATENTE A-B                                                 | € 28,52  | € 40,00        |
|                               |                                  | PATENTE C-D-E                                               | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                  | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                             | € 28,52  | € 40,00        |
|                               | Distretto MOGLIANO               | PATENTE A-B                                                 | € 28,52  | € 40,00        |
|                               |                                  | PATENTE C-D-E                                               | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                  | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                             | € 28,52  | € 40,00        |
|                               | Distretto PETRIOLO               | PATENTE A-B                                                 | € 28,52  | € 40,00        |
|                               |                                  | PATENTE C-D-E                                               | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                  | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                             | € 28,52  | € 40,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                          | SEDE AMBULATORIO                               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. BATTELLI NICOLA</b>    | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 81,53  | € 120,00       |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 106,20 | € 150,00       |
|                                 |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                       | € 106,20 | € 150,00       |
|                                 | Ospedale di Macerata                           | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 93,48  | € 120,00       |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 116,69 | € 150,00       |
|                                 |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                       | € 116,69 | € 150,00       |
| <b>Dott. BENEDETTI GIOVANNI</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 51,66  | € 77,00        |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 71,67  | € 108,00       |
|                                 | Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8 | VISITA DOMICILIARE                                        | € 92,59  | € 118,00       |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 59,00  | € 77,00        |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                         | € 83,04  | € 108,00       |
| <b>Dott. BERRETTINI UMBERTO</b> | Ospedale di Camerino                           | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 63,05  | € 110,00       |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 81,15  | € 130,00       |
| <b>Dott. BRAMBATTI RAUL</b>     | Presidio Ospedaliero Tolentino                 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 52,09  | € 83,00        |
|                                 |                                                | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 14,44  | € 30,00        |
|                                 |                                                | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 29,23  | € 70,00        |
|                                 |                                                | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE          | € 50,90  | € 98,00        |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 44,84  | € 78,00        |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECO                           | € 62,45  | € 118,00       |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO CON PEDANA     | € 97,85  | € 178,00       |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO CON PEDANA           | € 72,24  | € 128,00       |
| <b>Dott. BRANDONI GABRIELE</b>  | Ospedale Macerata Amb. Diabetologia            | VISITA SPECIALISTICA DI DIABETOLOGIA                      | € 91,06  | € 118,00       |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA           | € 59,81  | € 78,00        |
|                                 |                                                | VISITA DOMICILIARE                                        | € 108,64 | € 138,00       |
| <b>Dott. BUONSANTO ANGELO</b>   | Ospedale di S. Seveino Marche                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott. CAPPONI MARCO</b>      | Ospedale di Macerata                           | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 36,52  | € 50,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 40,54  | € 55,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 52,56  | € 70,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 36,52  | € 50,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 36,52  | € 50,00        |
|                                 |                                                |                                                           | € 40,53  | € 55,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 36,52  | € 50,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 44,55  | € 60,00        |
|                                 |                                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 40,54  | € 55,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                     | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CAPPONI MARCO        | Ospedale di Macerata          | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                   | € 52,56  | € 70,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                               | € 36,52  | € 50,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                  | € 36,52  | € 50,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                        | € 40,54  | € 55,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                | € 40,53  | € 55,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)              | € 36,52  | € 50,00        |
|                            |                               | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                    | € 36,52  | € 50,00        |
|                            |                               | AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO                                  | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               | AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO                                     | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               | AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO                                  | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               | AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO                                      | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               | BIOPSIA DELLE PARATIROIDI                                           | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI                            | € 52,17  | € 70,00        |
|                            |                               |                                                                     |          |                |
| Dott. CARACENI ENRICO      | Ospedale di Civitanova Marche | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                         | € 126,82 | € 191,00       |
|                            |                               | UROFLUSSOMETRIA                                                     | € 22,76  | € 53,00        |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 99,08  | € 148,00       |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                         | € 76,77  | € 112,50       |
|                            |                               | VISITA UROLOGICA+ECO RENALE+ECOPELVICA+FLUSSIMETRIA                 | € 114,68 | € 189,00       |
|                            |                               | VISITA UROLOGICA + FLUSSIMETRIA                                     | € 117,44 | € 174,50       |
|                            |                               | VISITA UROLOGICA + ECO RENALE + ECO PELVICA                         | € 103,12 | € 170,00       |
| Dott. CARAFFA              | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                                   | € 115,09 | € 148,00       |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                        | € 53,38  | € 70,00        |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 238,50 | € 300,00       |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 158,32 | € 200,00       |
|                            |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 110,23 | € 140,00       |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 318,67 | € 400,00       |
| Dott. CARAFFA GIORGIO      | EX CRAS - Macerata            | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 79,03  | € 103,00       |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 59,81  | € 78,00        |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 198,41 | € 250,00       |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 260,85 | € 327,87       |
|                            |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 120,65 | € 153,00       |
|                            |                               | CERTIFICAZIONE MEDICA                                               | € 158,32 | € 200,00       |
|                            | Poliambulatorio di Civitanova | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 79,03  | € 103,00       |
|                            |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 59,81  | € 78,00        |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 198,41 | € 250,00       |
|                            |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 260,85 | € 327,87       |
|                            |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 120,65 | € 153,00       |
|                            |                               | CERTIFICAZIONE MEDICA                                               | € 158,32 | € 200,00       |
| Dott. CARDINALI ALESSANDRO | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 76,62  | € 100,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CARLETTI              | Ospedale Tolentino                              | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 52,56  | € 70,00        |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 162,29 | € 204,92       |
| Dott. CASTELLI PAOLO        | Ospedale Tolentino                              | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 64,60  | € 85,00        |
| Dott. CASTELLINI ROBERTO    | Attività a Domicilio                            | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA A DOMICILIO                 | € 76,55  | € 98,00        |
|                             |                                                 |                                                               |          |                |
|                             | Ospedale di Camerino - Poliambulatori distretto | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 52,56  | € 70,00        |
|                             |                                                 |                                                               |          |                |
|                             | Ospedale di S. Severino Marche; U.O. Pediatria  | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                             | € 40,90  | € 60,00        |
|                             |                                                 | ECOGRAFIA RENI                                                | € 40,90  | € 60,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA                             | € 52,56  | € 70,00        |
|                             |                                                 | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                       | € 40,90  | € 60,00        |
| Dott. CATALANI ALESSANDRO   | Ospedale di Camerino                            | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 27,67  | € 40,00        |
|                             |                                                 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 31,20  | € 40,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 75,02  | € 98,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81  | € 78,00        |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 118,25 | € 150,00       |
|                             | Ospedale di Comunità di Recanati                | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 27,67  | € 40,00        |
|                             |                                                 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 31,20  | € 40,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 75,02  | € 98,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81  | € 78,00        |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 293,70 | € 368,85       |
| Dott. CATALINI GIAMBATTISTA | Attività a Domicilio                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE Domic.             | € 116,64 | € 148,00       |
|                             | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro   | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 29,45  | € 50,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 63,45  | € 98,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 40,43  | € 70,00        |
|                             | Ospedale di Camerino                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 75,02  | € 98,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 53,38  | € 70,00        |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 238,50 | € 300,00       |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 318,66 | € 400,00       |
|                             | Ospedale di S. Severino Marche                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 75,02  | € 98,00        |
|                             |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 53,38  | € 70,00        |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 238,50 | € 300,00       |
|                             |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 318,66 | € 400,00       |
| Dott. CECCONI MORENO        | Ospedale di Civitanova Marche                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 104,14 | € 180,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. CEDRI LUCA</b>          | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 74,41    | € 108,00       |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 52,50    | € 78,00        |
|                                  | Centro Medico L.I.S.A.                        | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 64,80    | € 108,00       |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 64,80    | € 108,00       |
|                                  | Ospedale di Camerino                          | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 23,18    | € 30,00        |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 83,04    | € 108,00       |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81    | € 78,00        |
|                                  |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 300,25   | € 377,05       |
| <b>Dott. CERQUETTI MASSIMO</b>   | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 51,39    | € 80,00        |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 34,94    | € 60,00        |
|                                  | Ospedale di Civitanova Marche                 | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                   | € 88,25    | € 148,00       |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 36,54    | € 50,00        |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 21,32    | € 30,00        |
|                                  |                                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 56,32    | € 98,00        |
|                                  |                                               | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO                 | € 55,43    | € 93,00        |
|                                  |                                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 30,09    | € 45,00        |
|                                  | Ospedale di Comunità di Recanati              | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                   | € 88,25    | € 148,00       |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                          | € 36,54    | € 50,00        |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA               | € 21,32    | € 30,00        |
|                                  |                                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 56,32    | € 98,00        |
|                                  |                                               | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO                 | € 55,43    | € 93,00        |
|                                  |                                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA   | € 30,09    | € 45,00        |
| <b>Dott. CHIARELLO MARCO</b>     | Ospedale di Camerino                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 1.601,32 | € 2.000,00     |
|                                  |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                                  |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 2.803,83 | € 3.500,00     |
| <b>Dott. CHIODERA ALESSANDRO</b> | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MALATTIE INFETTIVE         | € 59,81    | € 78,00        |
|                                  |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MALATTIE INFETTIVE                    | € 68,61    | € 90,00        |
|                                  |                                               | CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO                                | € 158,32   | € 200,00       |
| <b>Dott. CICCIOLI GIANCARLO</b>  | Ospedale di Macerata                          | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                    | € 32,89    | € 50,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                    | € 32,89    | € 50,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)     | € 41,70    | € 61,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                               | € 32,89    | € 50,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                 | € 32,89    | € 50,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                 | € 32,89    | € 50,00        |
|                                  |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                    | € 32,89    | € 50,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                              | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CICCIOLO         | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                                | € 30,39  | € 60,00        |
|                        |                      | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                                              | € 14,10  | € 33,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                      | € 318,67 | € 400,00       |
|                        |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)                   | € 41,70  | € 61,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                         | € 40,90  | € 60,00        |
|                        |                      | AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO                                       | € 30,88  | € 48,00        |
|                        |                      | AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO                                          | € 30,88  | € 48,00        |
|                        |                      | AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO                                       | € 40,50  | € 60,00        |
|                        |                      | AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO                                           | € 42,10  | € 62,00        |
|                        |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                        |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.                          | € 14,35  | € 40,00        |
|                        |                      |                                                                          | € 22,37  | € 50,00        |
|                        |                      | BIOPSIA DELLE PARATIROIDI                                                | € 46,90  | € 68,00        |
|                        |                      | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI                                 | € 30,88  | € 48,00        |
|                        |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                                | € 158,32 | € 200,00       |
| Dott. CINGOLANI NICOLA | Ospedale di Macerata | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                      | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina         | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale      | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendine | € 20,14  | € 37,20        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale      | € 20,14  | € 37,20        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica                | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede         | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n       | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$      | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$      | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit° nasali          | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea               | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica              | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica           | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor       | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA        | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesi        | € 13,06  | € 24,10        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesi        | € 25,16  | € 46,50        |
|                        |                      | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi m       | € 25,16  | € 46,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                        | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CINGOLANI NICOLA         | Ospedale di Macerata                          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                      | € 20,14  | € 37,20        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea      | € 25,16  | € 46,50        |
|                                |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale | € 13,06  | € 24,10        |
| Dott. DE LUCA STEFANO          | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                         | € 104,56 | € 148,00       |
|                                | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                         | € 115,09 | € 148,00       |
|                                |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE              | € 91,88  | € 118,00       |
|                                | Ospedale di Comunità di Recanati              | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                         | € 115,09 | € 148,00       |
|                                |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE              | € 91,88  | € 118,00       |
| Dott. DE MANNO ROBERTO ANTONIO | Ospedale di Civitanova Marche                 | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                    | € 51,01  | € 75,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                         | € 29,68  | € 46,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                         | € 38,09  | € 56,50        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)          | € 41,70  | € 61,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                                    | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                      | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                                  | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                       | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                      | € 31,68  | € 48,50        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                         | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                    | € 38,09  | € 56,50        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                  | € 38,09  | € 56,50        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                              | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                 | € 28,88  | € 45,00        |
|                                |                                               | RX BACINO                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX CAVIGLIA DX                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX CAVIGLIA SN                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX CLAVICOLA SN                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX COLONNA CERVICALE                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX COLONNA DORSALE                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                                     | € 24,65  | € 59,50        |
|                                |                                               | RX CRANIO                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX DIRETTA ADDOME                                                  | € 17,56  | € 44,00        |
|                                |                                               | RX DIRETTA PELVI                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX EMICOSTATI                                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                                        | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX FEMORE DX                                                       | € 13,14  | € 38,50        |
|                                |                                               | RX FEMORE SN                                                       | € 13,14  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO | Ospedale di Civitanova Marche | RX GAMBA DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GAMBA SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GINOCCHIO DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GINOCCHIO SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GOMITO DX                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GOMITO SN                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX MANO DX                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX MANO SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX ORTOPANORAMICA                                         | € 10,56  | € 31,00        |
|                |                               |                                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                |                               | RX PIEDE DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX PIEDE SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX POLSO DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX POLSO SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX SPALLA DX                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX SPALLA SN                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX STERNO                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX TORACE                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTR | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                    | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | RX ASSIALI ROTULE                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX ANCA DX                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX CALCAGNO SN                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX EMICOSTATO DX                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX ANCA SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                         | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                            | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO | Ospedale di Civitanova Marche | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE          | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                    | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                 | € 47,00  | € 70,00        |
|                |                               | RX CALCAGNO DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                         | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 50,10  | € 150,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO                           | Ospedale di Civitanova Marche | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)                                   | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)      | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                    | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                           | € 15,16  | € 41,00        |
|                                          |                               | TC addome completo (smc) per profilo                                | € 40,08  | € 50,00        |
|                                          |                               | RX TRACHEA                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX EMICOSTATO SX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX ARTI INFERIORI (gamba)                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC SENZA CONTRASTO                        | € 20,21  | € 78,00        |
| Dott. DE ROSA MARIO<br>GRAZIANO LOREDANO | SERT di Civitanova Marche     | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                       | € 52,56  | € 70,00        |
|                                          |                               | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                            | € 52,56  | € 70,00        |
|                                          |                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                                 | € 64,60  | € 85,00        |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 457,96 | € 573,77       |
|                                          |                               | VISITA SPECIALISTICA TOSSICOLOGICA                                  | € 64,60  | € 85,00        |
| Dott. DEL GOBBO<br>MAURIZIO              | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 47,00  | € 70,00        |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 158,32 | € 200,00       |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 78,16  | € 100,00       |
|                                          |                               | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 92,59  | € 118,00       |
|                                          |                               | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                                   | € 58,99  | € 78,00        |
|                                          |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA                        | € 45,37  | € 60,00        |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 238,50 | € 300,00       |
| Dott. DELSERE MIRCO                      | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 47,00  | € 70,00        |
|                                          |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO                     | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                        | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO                        | € 51,00  | € 75,00        |
|                                          |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO                     | € 51,00  | € 75,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. DELSERE MIRCO</b>       | Ospedale di Macerata                                       | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INF - ARTERIOSO E VENOSO            | € 79,07  | € 110,00       |
|                                  |                                                            | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUP - ARTERIOSO E VENOSO            | € 79,07  | € 110,00       |
|                                  |                                                            | ECOCOLORDOPPLER ARTI (DISTRETTUALE) + VASI EPIAORTICI         | € 99,11  | € 135,00       |
|                                  |                                                            | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO (ARTI INFERIORI)           | € 79,07  | € 110,00       |
| <b>Dott. DEMORO MARTINO</b>      | Ospedale di Camerino                                       | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 53,49  | € 180,00       |
|                                  |                                                            | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 35,94  | € 80,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 56,58  | € 75,00        |
|                                  |                                                            | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 42,36  | € 108,00       |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI PROCTOLOGIA                           | € 52,56  | € 70,00        |
|                                  |                                                            | ANOSCOPIA                                                     | € 38,62  | € 70,00        |
|                                  | OSPEDALE DI SAN SEVERINO MARCHE                            | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 53,49  | € 180,00       |
|                                  |                                                            | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 35,94  | € 80,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 56,58  | € 75,00        |
|                                  |                                                            | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 42,36  | € 108,00       |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI PROCTOLOGIA                           | € 52,56  | € 70,00        |
|                                  |                                                            | ANOSCOPIA                                                     | € 38,62  | € 70,00        |
| <b>Dott. DI MATTEO REMO</b>      | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro              | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 81,53  | € 120,00       |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 49,74  | € 78,00        |
|                                  |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 229,53 | € 300,00       |
|                                  |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 147,31 | € 200,00       |
|                                  | Ospedale di Camerino - Piano terra - Ambulatorio Ortopedia | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 92,66  | € 120,00       |
|                                  | Ospedale di Macerata                                       | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 23,18  | € 30,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 92,66  | € 120,00       |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 59,81  | € 78,00        |
|                                  |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 238,50 | € 300,00       |
|                                  |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 158,32 | € 200,00       |
|                                  |                                                            | VISITA DOMICILIARE                                            | € 94,19  | € 120,00       |
| <b>Dott. DI SALVATORE ANDREA</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro              | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 55,23  | € 88,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 41,80  | € 65,00        |
|                                  | Ospedale di Civitanova Marche                              | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 40,40  | € 137,00       |
|                                  | Ospedale di Comunità di Recanati                           | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 25,26  | € 80,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 67,00  | € 88,00        |
|                                  |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 49,38  | € 65,00        |
|                                  |                                                            | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 35,41  | € 110,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO</b> | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                           | € 58,99  | € 98,00        |
|                                    |                               | VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA                           | € 58,99  | € 98,00        |
|                                    |                               | VISITA DOMICILIARE                                          | € 158,32 | € 200,00       |
|                                    |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ANALGESIA                | € 29,34  | € 60,00        |
| <b>Dott. DONATI MAURIZIO</b>       | Ospedale di Civitanova Marche | VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA                           | € 36,52  | € 50,00        |
|                                    |                               | MESOTERAPIA (ciclo di 5 sedute)                             | € 32,68  | € 50,50        |
|                                    |                               | INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE (3 sedute) | € 156,49 | € 299,50       |
|                                    |                               | ALTRA AGOPUNTURA (ciclo di 10 sedute)                       | € 75,00  | € 98,00        |
| <b>Dott. EVANGELISTI ROBERTO</b>   | Ospedale di Camerino          | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                  | € 23,28  | € 46,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                  | € 32,62  | € 61,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)   | € 36,10  | € 66,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA COLLO                                             | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                               | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                               | € 25,41  | € 50,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                  | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA PELVICA                                           | € 23,28  | € 46,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                           | € 25,41  | € 50,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA RENI                                              | € 32,62  | € 61,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                       | € 19,26  | € 41,00        |
|                                    |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                          | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 33,58  | € 120,00       |
|                                    |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                                    |                               | RX BACINO                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                                    |                               | RX CAVIGLIA DX                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX CAVIGLIA SN                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX CLAVICOLA DX                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                                    |                               | RX CLAVICOLA SN                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                                    |                               | RX COLONNA CERVICALE                                        | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX COLONNA DORSALE                                          | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                              | € 29,32  | € 62,00        |
|                                    |                               | RX CRANIO                                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX DIRETTA ADDOME                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                                    |                               | RX FEMORE DX                                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                                    |                               | RX FEMORE SN                                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                                    |                               | RX GAMBA DX                                                 | € 22,64  | € 51,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di Camerino | RX GAMBA SN                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX GINOCCHIO DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX GINOCCHIO SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX GOMITO DX                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX GOMITO SN                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 21,84  | € 50,00        |
|                   |                      | RX MANO DX                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX MANO SN                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX ORTOPANORAMICA                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX PIEDE DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX PIEDE SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX POLSO DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX POLSO SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX SPALLA DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX SPALLA SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX STERNO                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX TORACE                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,09  | € 143,00       |
|                   |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      |                                                           | € 42,52  | € 143,19       |
|                   |                      | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                        | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                      | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)    | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                          | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA SURRENI                                         | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA VESCICA                                         | € 23,28  | € 46,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA PENIENA                                         | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                      | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)   | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX ASSIALI ROTULE                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                        | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX ANCA DX                                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX SENI PARANASALI                                        | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX CALCAGNO SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di Camerino           | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)        | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX EMICOSTATO SN                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX OMERO SN                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX OMERO DX                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX EMICOSTATO DX                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX ANCA SN                                                          | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                                | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO) | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                        | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RX AVAMPIEDE DX                                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CALCAGNO DX                                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                                  | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,61  | € 123,00       |
|                   | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                          | € 23,28  | € 46,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 36,10  | € 66,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 25,41  | € 50,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 23,28  | € 46,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 25,41  | € 50,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA RENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 19,26  | € 41,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RX BACINO                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX CAVIGLIA DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CAVIGLIA SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CLAVICOLA DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX CLAVICOLA SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA DORSALE                                        | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 29,32  | € 62,00        |
|                   |                                | RX CRANIO                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX FEMORE DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX FEMORE SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA DX                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA SN                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GOMITO DX                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX GOMITO SN                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 21,84  | € 50,00        |
|                   |                                | RX MANO DX                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MANO SN                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX ORTOPANORAMICA                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX POLSO DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI | Ospedale di S. Severino Marche | RX POLSO SN                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX SPALLA DX                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX SPALLA SN                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX STERNO                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX TORACE                                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,09  | € 143,00       |
|                   |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                                | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                           | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                             | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA SURRENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA VESCICA                                            | € 23,28  | € 46,00        |
|                   |                                | ECOGRAFIA PENIENA                                            | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                                | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX ANCA DX                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX SENI PARANASALI                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX CALCAGNO SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX EMICOSTATO SN                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX OMERO SN                                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX OMERO DX                                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX EMICOSTATO DX                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX ANCA SN                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,58  | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. EVANGELISTI    | Ospedale di S. Severino Marche   | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  |                                                            | € 42,52  | € 143,19       |
|                      |                                  | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | RMN (RM) MUSCOLOSCHELETRICA                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                      |                                  | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | RX AVAMPIEDE DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                      |                                  | RX CALCAGNO DX                                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                      |                                  | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 32,62  | € 61,00        |
|                      |                                  | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                      |                                  | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 45,61  | € 123,00       |
| Dott. FABIANI ANDREA | Centro Medico L.I.S.A.           | BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA                              | € 35,36  | € 68,00        |
|                      |                                  | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                          | € 29,59  | € 61,00        |
|                      |                                  | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                      | € 20,55  | € 50,00        |
|                      |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 58,24  | € 100,00       |
|                      |                                  | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 20,55  | € 50,00        |
|                      |                                  | ECOGRAFIA PENIENA                                          | € 20,55  | € 50,00        |
|                      |                                  | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                | € 20,55  | € 50,00        |
|                      |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                         | € 58,24  | € 100,00       |
|                      | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 60,59  | € 80,00        |
|                      |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                | € 45,37  | € 60,00        |
|                      |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 78,16  | € 100,00       |
| Dott. FARNETI FABIO  | Ospedale di Comunità di Recanati | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                             | € 76,55  | € 98,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                           | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. FARNETI FABIO</b>         | Ospedale di Comunità di                       | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                                    | € 58,58    | € 77,50        |
| <b>Dott. FEDERICI ALEN</b>         | Ospedale di Civitanova Marche                 | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                       | € 40,00    | € 75,00        |
|                                    |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ARTO INFERIORE                      | € 65,00    | € 117,50       |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                            | € 70,00    | € 92,00        |
|                                    |                                               | ECODOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                                        | € 40,00    | € 75,00        |
| <b>Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                             | € 63,45    | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                  | € 34,94    | € 60,00        |
|                                    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                             | € 75,61    | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                              | € 75,61    | € 98,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                  | € 38,57    | € 50,00        |
|                                    |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA                   | € 38,57    | € 50,00        |
| <b>Dott. FERRARA</b>               | Ospedale di Macerata                          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                   | € 35,20    | € 80,00        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina      | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE               | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS                               | € 19,27    | € 43,80        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un     | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica     | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                  | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                                    |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                   | € 2.402,99 | € 3.000,00     |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend | € 16,36    | € 37,20        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona     | € 35,20    | € 80,00        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica             | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede      | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n    | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit° nasali       | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea            | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica           | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica        | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor    | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA     | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesi     | € 10,60    | € 24,10        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesi     | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi m    | € 20,46    | € 46,50        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                         | € 16,36    | € 37,20        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor    | € 35,02    | € 79,60        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla     | € 35,02    | € 79,60        |
|                                    |                                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea         | € 20,46    | € 46,50        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. FERRARA         | Ospedale di Macerata             | MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 57,20  | € 130,00       |
|                       |                                  | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 96,80  | € 220,00       |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale     | € 35,20  | € 80,00        |
|                       |                                  | ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI                                         | € 16,36  | € 37,20        |
|                       |                                  | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 87,47  | € 198,80       |
|                       |                                  | IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)                         | € 34,10  | € 77,50        |
|                       |                                  | CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES                                          | € 10,08  | € 22,90        |
|                       |                                  | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --                        | € 9,32   | € 21,20        |
|                       |                                  | ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 16,36  | € 37,20        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo            | € 16,36  | € 37,20        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 35,20  | € 80,00        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incis         | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica          | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r    | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari   | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene                  | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare           | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale              | € 10,60  | € 24,10        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mul     | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica                 | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 20,46  | € 46,50        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 35,02  | € 79,60        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico             | € 16,36  | € 37,20        |
|                       |                                  | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)               | € 37,44  | € 85,10        |
|                       |                                  | IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE                               | € 96,80  | € 220,00       |
|                       |                                  | CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE                        | € 98,63  | € 160,00       |
| Dott. FIORANI CLAUDIO | Distretto TREIA                  | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE               | € 75,61  | € 98,00        |
|                       |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO      | € 60,18  | € 78,00        |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                   | € 160,28 | € 204,92       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                    | € 94,54  | € 122,95       |
|                       |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                     | € 84,57  | € 108,00       |
|                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO                  | € 324,54 | € 409,84       |
|                       |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                            | € 38,57  | € 50,00        |
|                       | Ospedale di comunità di Matelica | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE               | € 75,61  | € 98,00        |
|                       |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO      | € 60,18  | € 78,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. FIORANI CLAUDIO</b>       | Ospedale di comunità di Matelica | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 160,28   | € 204,92       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 94,54    | € 122,95       |
|                                    |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 84,57    | € 108,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 324,54   | € 409,84       |
|                                    |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                         | € 38,57    | € 50,00        |
|                                    | Ospedale di S. Severino Marche   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 75,61    | € 98,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 60,18    | € 78,00        |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 160,28   | € 204,92       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 94,54    | € 122,95       |
|                                    |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 84,57    | € 108,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 324,54   | € 409,84       |
|                                    |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                         | € 38,57    | € 50,00        |
|                                    | Presidio Ospedaliero Tolentino   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 75,61    | € 98,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 60,18    | € 78,00        |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 160,28   | € 204,92       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 94,54    | € 122,95       |
|                                    |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 84,57    | € 108,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 324,54   | € 409,84       |
|                                    |                                  | DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI                                         | € 38,57    | € 50,00        |
| <b>Dott. FIORETTI FABRIZIO</b>     | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                                    | € 60,59    | € 80,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                                  | € 60,59    | € 80,00        |
| <b>Dott. FUMAROLA GIANDOMENICO</b> | Ospedale di Camerino             | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                               | € 53,49    | € 180,00       |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 64,60    | € 85,00        |
|                                    |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                                    | € 42,36    | € 108,00       |
|                                    | Ospedale di comunità di Matelica | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 64,60    | € 85,00        |
|                                    | Ospedale di S. Severino Marche   | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                               | € 53,49    | € 180,00       |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 64,60    | € 85,00        |
|                                    |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                                    | € 42,36    | € 108,00       |
| <b>Dott. GATTARI DIEGO</b>         | Ospedale di Macerata             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 278,57   | € 350,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 198,41   | € 250,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 358,74   | € 450,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO                 | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO                | € 438,90   | € 550,00       |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO                | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO               | € 78,16    | € 100,00       |
| <b>Dott. GESUELLI GUIDO CESARE</b> | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                          | € 58,18    | € 77,00        |
| <b>Dott. GIANNINI MASSIMO</b>      | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                                | € 92,66    | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO                                 | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. GIANNINI MASSIMO</b>    | Ospedale di Macerata                             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA       | € 93,48  | € 120,00       |
| <b>Dott. GIANSAI MARCO</b>       | Ospedale Macerata                                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 100,68 | € 130,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 158,32 | € 200,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 78,16  | € 100,00       |
|                                  |                                                  | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,25 | € 150,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 270,55 | € 340,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 398,83 | € 500,00       |
|                                  |                                                  | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO        | € 59,00  | € 77,00        |
|                                  | Ospedale Tolentino                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 100,68 | € 130,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 158,32 | € 200,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 78,16  | € 100,00       |
|                                  |                                                  | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,25 | € 150,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 270,55 | € 340,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 398,83 | € 500,00       |
|                                  |                                                  | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO        | € 59,00  | € 77,00        |
| <b>Dott. GIORGETTI CELESTINO</b> | Ospedale di Macerata                             | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                  | € 61,72  | € 80,00        |
|                                  |                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA       | € 54,00  | € 70,00        |
| <b>Dott. GIORGETTI SERGIO</b>    | Attività a Domicilio                             | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA Domic.              | € 116,64 | € 148,00       |
|                                  | Ospedale di S. Severino Marche                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA          | € 45,37  | € 60,00        |
|                                  |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                     | € 75,02  | € 98,00        |
|                                  | Ospedale dicomunità di Matelica - Poliambulatori | PATENTE A-B                                           | € 28,52  | € 40,00        |
|                                  |                                                  | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55  | € 60,00        |
| <b>Dott. GIULI GIANNI</b>        | Ospedale di Macerata                             | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                              | € 76,63  | € 100,00       |
|                                  |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 92,66  | € 120,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 405,40 | € 508,20       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 270,55 | € 340,00       |
|                                  |                                                  | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,25 | € 150,00       |
|                                  |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 655,09 | € 819,67       |
|                                  |                                                  | CERTIFICAZIONE MEDICA                                 | € 30,06  | € 40,00        |
| <b>Dott. GOLINI SEBASTIANO</b>   | Ospedale di Civitanova Marche                    | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 37,38  | € 78,00        |
|                                  |                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA                                   | € 24,98  | € 46,50        |
|                                  |                                                  | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                          | € 39,31  | € 83,00        |
|                                  |                                                  | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE      | € 36,88  | € 80,50        |
|                                  |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 60,73  | € 104,50       |
|                                  |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 67,65  | € 134,50       |
| <b>Dott. GUBINELLI ALBERTO</b>   | Poliambulatorio di Civitanova                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 450,00 | € 563,94       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. GUBINELLI        | Poliambulatorio di Civitanova | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO       | € 350,00   | € 439,35       |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO     | € 600,00   | € 751,23       |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO       | € 1.000,00 | € 1.250,00     |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO      | € 800,00   | € 1.000,82     |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO     | € 1.500,00 | € 1.873,77     |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                 | € 200,00   | € 307,44       |
|                        |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO      | € 1.200,00 | € 1.500,00     |
| Dott. GUIDARELLI CARLO | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                 | € 57,86    | € 75,00        |
|                        |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA      | € 38,57    | € 50,00        |
| Dott. IOZZELLI ANDREA  | Ospedale di Macerata          | ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI                             | € 50,10    | € 150,00       |
|                        |                               | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 48,91    | € 70,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                    | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89    | € 50,00        |
|                        |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 37,96    | € 121,00       |
|                        |                               |                                                           | € 41,61    | € 130,00       |
|                        |                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)              | € 41,61    | € 160,00       |
|                        |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61    | € 130,00       |
|                        |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61    | € 160,00       |
|                        |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)          | € 41,61    | € 160,00       |
|                        |                               |                                                           | € 37,96    | € 163,00       |
|                        |                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 30,39    | € 60,00        |
|                        |                               | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61    | € 160,00       |
|                        |                               |                                                           | € 37,96    | € 163,00       |
|                        |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                | € 37,96    | € 121,00       |
|                        |                               |                                                           | € 41,61    | € 130,00       |
|                        |                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96    | € 121,00       |
|                        |                               |                                                           | € 41,61    | € 130,00       |
|                        |                               | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,96    | € 121,00       |
|                        |                               |                                                           | € 41,61    | € 130,00       |
|                        |                               | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 50,10    | € 150,00       |
|                        |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 50,10    | € 150,00       |
|                        |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 34,16    | € 137,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. IOZZELLI ANDREA | Ospedale di Macerata | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                                | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 48,91  | € 70,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                             | € 40,90  | € 60,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 40,90  | € 60,00        |
|                       |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.              | € 22,37  | € 50,00        |
|                       |                      | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 34,65  | € 96,00        |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 39,41  | € 130,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI                | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 73,69  | € 200,00       |
|                       |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA                                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DEGLI ARTI SUPERIORI                                | € 50,10  | € 150,00       |



**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/10/2019**


| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. IOZZELLI ANDREA</b>   | Ospedale di Macerata | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                                |                      | TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | ANGIO-TC COLLO                                             | € 34,08  | € 130,00       |
|                                |                      |                                                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | ANGIO-TC ENCEFALO                                          | € 34,08  | € 130,00       |
|                                |                      |                                                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                                |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                                |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                      | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                      | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,96  | € 121,00       |
|                                |                      |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                      | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                 | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                      | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 32,89  | € 50,00        |
|                                |                      | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                      | RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      | ANGIO- RM DISTRETTO INTRACRANICO                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                      | ANGIOGRAFIA-RM VASI DEL COLLO                              | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      | ANGIOGRAFIA-RM DISTRETTO TORACICO                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      | RM CUORE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 177,89 | € 300,00       |
|                                |                      | RM CUORE (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 193,92 | € 350,00       |
|                                |                      | ANGIOGRAFIA-RM ARTO SUPERIORE O INFERIORE                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      | COLANGIOGRAFIA RM                                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                      | ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                |                      | CORONAROGRAFIA TC                                          | € 146,29 | € 270,00       |
| <b>Dott. KATSANOS CHRISTOS</b> | Ospedale di Macerata | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                             |          |                |
|                                |                      |                                                            | € 53,69  | € 85,00        |
|                                |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA                                        | € 18,45  | € 35,00        |
|                                |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                               | € 35,64  | € 78,00        |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                  | € 50,46  | € 85,00        |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 99,85  | € 127,50       |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                        | € 39,21  | € 60,00        |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                      | € 63,24  | € 120,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/10/2019**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO</b> | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                      | € 60,32  | € 78,19        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE           | € 38,57  | € 50,00        |
| <b>Dott. LAPPONI LAMBERTO</b>      | Distretto Sanitario Macerata     | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                                    |                                  | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 54,00  | € 70,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 27,00  | € 35,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 15,43  | € 20,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                                    | € 23,14  | € 30,00        |
|                                    |                                  | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
|                                    |                                  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                                    | Ospedale di Macerata             | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 54,00  | € 70,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 27,00  | € 35,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 15,43  | € 20,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                                    | € 23,14  | € 30,00        |
|                                    |                                  | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
|                                    |                                  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                                    |                                  | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                                    | Ospedale Tolentino               | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 54,00  | € 70,00        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 27,00  | € 35,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 15,43  | € 20,00        |
|                                    |                                  | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                                    | € 23,14  | € 30,00        |
|                                    |                                  | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAM     | € 21,60  | € 28,00        |
|                                    |                                  | BIOPSIA DEL PENE                                                | € 46,49  | € 87,50        |
|                                    |                                  | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE                      | € 54,29  | € 97,50        |
|                                    |                                  | CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO                               | € 81,70  | € 133,00       |
| <b>Dott. LOJACONO MAURIZIO</b>     | Ospedale di Comunità di Recanati | COLPOSCOPIA                                                     | € 42,33  | € 75,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                          | € 54,92  | € 77,50        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA OSTETRICA                                             | € 54,92  | € 77,50        |
|                                    |                                  | INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE                           | € 56,69  | € 83,00        |
|                                    |                                  | ISTEROSCOPIA                                                    | € 102,50 | € 158,00       |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI SENOLOGIA                               | € 66,61  | € 87,50        |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                     | € 66,10  | € 87,50        |
|                                    |                                  | PRELIEVO CITOLOGICO                                             | € 21,35  | € 30,00        |
|                                    |                                  | VISITA GINECOLOGICA PER ECOGRAFIA                               | € 49,71  | € 66,00        |
|                                    |                                  | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U | € 57,93  | € 97,50        |
|                                    |                                  | VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA                          | € 104,63 | € 143,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. LOJACONO                           | Ospedale di Macerata             | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE                      | € 54,29  | € 97,50        |
|                                          |                                  | CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO                               | € 81,70  | € 133,00       |
|                                          |                                  | COLPOSCOPIA                                                     | € 42,33  | € 75,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                          | € 54,92  | € 77,50        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA OSTETRICA                                             | € 54,92  | € 77,50        |
|                                          |                                  | INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE                           | € 56,69  | € 83,00        |
|                                          |                                  | ISTEROSCOPIA                                                    | € 102,50 | € 158,00       |
|                                          |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI SENOLOGIA                               | € 66,61  | € 87,50        |
|                                          |                                  | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                     | € 66,10  | € 87,50        |
|                                          |                                  | PRELIEVO CITOLOGICO                                             | € 21,35  | € 30,00        |
|                                          |                                  | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U | € 57,93  | € 97,50        |
|                                          |                                  | VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA                          | € 104,63 | € 143,50       |
|                                          |                                  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 22,89  | € 30,00        |
|                                          |                                  | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 18,68  | € 25,00        |
| Dott. LOSITO RAFFAELE                    | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                    | € 76,62  | € 100,00       |
|                                          |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 45,37  | € 60,00        |
|                                          |                                  | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 13,31  | € 20,00        |
|                                          |                                  | LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA                             | € 32,68  | € 50,00        |
|                                          |                                  | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX E SN                               | € 19,96  | € 30,00        |
|                                          |                                  | VISITA CARDIO + ECG                                             | € 100,96 | € 148,00       |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                      | € 30,75  | € 50,00        |
| Dott. LUZI MARIO<br>Dott. MACELLARI LUCA | Ospedale di Comunità di Recanati | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                      | € 38,76  | € 60,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)       | € 40,00  | € 61,00        |
|                                          |                                  |                                                                 | € 50,79  | € 75,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA COLLO                                                 | € 29,19  | € 45,00        |
|                                          |                                  |                                                                 | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                   | € 27,52  | € 42,50        |
|                                          |                                  |                                                                 | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                               | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                    | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                   | € 38,76  | € 60,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                      | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                           | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                 | € 42,77  | € 65,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                               | € 42,77  | € 65,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                           | € 29,19  | € 45,00        |
|                                          |                                  |                                                                 | € 34,75  | € 55,00        |
|                                          |                                  | ECOGRAFIA TIROIDEA                                              | € 30,75  | € 50,00        |
|                                          |                                  | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                         | € 13,15  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO        | PRESTAZIONE                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MACELLARI LUCA | Ospedale di Comunità di | RX BACINO                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX CAVIGLIA DX                                       | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX CAVIGLIA SN                                       | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                            | € 43,89  | € 93,50        |
|                      |                         | RX CLAVICOLA DX                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX CLAVICOLA SN                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                 | € 38,60  | € 93,50        |
|                      |                         | RX CLISMA DEL TENUE DOPPIO CONTRASTO                 | € 31,79  | € 95,00        |
|                      |                         | RX COLONNA CERVICALE                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX COLONNA DORSALE                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX COLONNA LOMBOSACRALE                              | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                       | € 24,65  | € 59,50        |
|                      |                         | RX CRANIO                                            | € 16,26  | € 38,50        |
|                      |                         | RX DIRETTA ADDOME                                    | € 12,22  | € 44,00        |
|                      |                         | RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE | € 12,22  | € 44,00        |
|                      |                         | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE           | € 14,63  | € 47,00        |
|                      |                         | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE  | € 14,63  | € 47,00        |
|                      |                         | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE         | € 12,22  | € 44,00        |
|                      |                         | RX DIRETTA PELVI                                     | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX EMICOSTATI                                        | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO       | € 34,14  | € 95,00        |
|                      |                         | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX FEMORE DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX FEMORE SN                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GAMBA DX                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GAMBA SN                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GINOCCHIO DX                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GINOCCHIO SN                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GOMITO DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX GOMITO SN                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                            | € 31,86  | € 68,50        |
|                      |                         | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                          | € 20,54  | € 40,00        |
|                      |                         | RX MANO DX                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX MANO SN                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX ORTOPANORAMICA                                    | € 7,14   | € 31,00        |
|                      |                         | RX PIEDE DX                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX PIEDE SN                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX POLSO DX                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX POLSO SN                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                         | RX SPALLA DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. MACELLARI LUCA</b>       | Ospedale di Comunità di                       | RX SPALLA SN                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                                   |                                               | RX STERNO                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                                   |                                               | RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                        | € 12,22  | € 44,00        |
|                                   |                                               | RX TORACE                                                   | € 14,36  | € 40,00        |
|                                   |                                               | RX UROGRAFIA                                                | € 55,70  | € 157,00       |
|                                   |                                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                | € 20,21  | € 78,00        |
|                                   |                                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TC CUORE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,26  | € 113,00       |
|                                   |                                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE         | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V  | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRAS | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                               | Rx Torace (D.Lgs.81/2008)                                   | € 13,80  | € 36,00        |
|                                   |                                               | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE + ECOGRAFIA MONOLATERALE        | € 35,91  | € 65,00        |
|                                   |                                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE + ECOGRAFIA BILATERALE            | € 41,23  | € 88,50        |
| <b>Dott. MAFFIA LORENZO</b>       | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 67,83  | € 100,00       |
|                                   |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE       | € 50,42  | € 80,00        |
|                                   | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                  | € 76,62  | € 100,00       |
|                                   |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE       | € 61,41  | € 80,00        |
| <b>Dott. MAGLIACANO FRANCESCO</b> | Ospedale di Macerata                          | COLPOSCOPIA                                                 | € 102,47 | € 150,00       |
|                                   |                                               | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                      | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | ECOGRAFIA OSTETRICA                                         | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                             | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | ISTEROSCOPIA                                                | € 90,74  | € 150,00       |
|                                   |                                               | VISITA GINECOLOGICA                                         | € 92,66  | € 120,00       |
|                                   |                                               | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                 | € 76,62  | € 100,00       |
|                                   |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA OSTETRICO-GINECOLOGICA      | € 59,80  | € 78,00        |
|                                   |                                               | VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                | € 110,33 | € 150,00       |
|                                   |                                               | VISITA OSTETRICA + ECOGRAFIA OSTETRICA                      | € 110,33 | € 150,00       |
|                                   | Ospedale di S. Severino Marche                | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                      | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | ECOGRAFIA OSTETRICA                                         | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                             | € 72,97  | € 100,00       |
|                                   |                                               | VISITA GINECOLOGICA                                         | € 92,66  | € 120,00       |
|                                   |                                               | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA                 | € 76,62  | € 100,00       |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                     | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MAGLIACANO           | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                 | € 110,33 | € 150,00       |
|                            |                                               | VISITA OSTETRICA + ECOGRAFIA OSTETRICA                       | € 110,33 | € 150,00       |
| Dott. MANCINELLI GIULIO    | Ospedale di Camerino                          | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                           | € 32,44  | € 50,00        |
|                            | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                           | € 32,44  | € 50,00        |
|                            |                                               | STUDIO DEL CAMPO VISIVO                                      | € 8,68   | € 50,00        |
| Dott. MANGLAVITI FRANCESCO | Ospedale di Macerata                          | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                               | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTO SUPERIORE                               | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECODOPPLER VASI EPIAORTICI                                   | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO              | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                 | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                 | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO                 | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO              | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D | € 51,01  | € 75,00        |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI            | € 87,08  | € 120,00       |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI + VASI EPIAORTICI             | € 87,08  | € 120,00       |
|                            |                                               | ECOCOLORDOPPLER PLESSO PAMPINIFORME                          | € 51,01  | € 75,00        |
| Dott. MARRONARO ANGELO     | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                             | € 48,65  | € 80,00        |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                  | € 32,20  | € 60,00        |
|                            | Ospedale di Civitanova Marche                 | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                  | € 49,59  | € 88,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                   | € 34,20  | € 65,00        |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                             | € 50,29  | € 80,50        |
|                            |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                  | € 34,29  | € 59,50        |
| Dott. MARUCCI NAZZARENO    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                            | € 47,83  | € 62,00        |
|                            |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                    | € 192,87 | € 250,00       |
| Dott. MASCIOLI MIRCO       | Ospedale di Macerata                          | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                   | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                   | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)    | € 47,31  | € 68,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                              | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                   | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA PELVICA                                            | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                            | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA RENI                                               | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                        | € 39,30  | € 58,00        |
|                            |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                           | € 39,30  | € 58,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MASCIOLI MIRCO | Ospedale di Macerata | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                               | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                           | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 40,90  | € 60,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                 | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA SURRENI                                          | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA VESCICA                                          | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                       | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RMN (RM) MUSCOLOSCHETTRICA                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C) | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 41,61  | € 130,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MASCIOLI MIRCO      | Ospedale di Macerata              | COLANGIOGRAFIA-RM                                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | RM TORACE (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE        | € 64,95  | € 90,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA        | € 64,95  | € 90,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA                | € 64,95  | € 90,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE            | € 72,96  | € 100,00       |
|                           |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE                               | € 64,95  | € 90,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE                       | € 64,95  | € 90,00        |
|                           |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 52,57  | € 70,00        |
|                           |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                           | € 56,58  | € 75,00        |
| Dott. MATTEO DE FUSCO     | Ospedale di Macerata              | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,56  | € 98,00        |
|                           |                                   | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,56  | € 98,00        |
| Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO | Ospedale di Macerata              | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,56  | € 98,00        |
|                           |                                   | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,56  | € 98,00        |
| Dott. MAZZAFERRO DANIELE  | Ospedale di Civitanova Marche     | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                   | € 29,82  | € 70,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                             | € 27,22  | € 60,00        |
|                           |                                   | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                         | € 30,21  | € 60,00        |
|                           |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                              | € 52,58  | € 90,00        |
|                           |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                   | € 34,69  | € 60,00        |
|                           |                                   | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                   | € 28,30  | € 60,00        |
|                           |                                   | COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO                                | € 89,76  | € 150,00       |
|                           |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA                            | € 52,58  | € 90,00        |
| Dott. MAZZANTI LORENZO    | Poliambulatorio di Potenza Picena | PATENTE A-B                                                   | € 22,11  | € 32,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA IDONEITA' ALLA GUIDA PATENTE (C, D, E, K)       | € 28,52  | € 40,00        |
|                           | Poliambulatorio di Recanati       | PATENTE A-B                                                   | € 22,11  | € 32,00        |
|                           |                                   | PATENTE C-D-E                                                 | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER MONOPOLIO                                   | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO IDONEITA' LAVORATIVA SPECIFICO | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA IDONEITA' USO GAS TOSSICI                       | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER ADOZIONE                                    | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER PARCHEGGIO                                  | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE    | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA IDONEITA' ATTIVITA' DI VOLO                     | € 24,51  | € 35,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER CESSIONE DI 1/5 DELLO STIPENDIO             | € 22,74  | € 32,79        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER ESENZIONE CINTURE DI SICUREZZA              | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER IDONEITA' USO PRODOTTI ESPLODENTI           | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER IDONEITA' USO PRODOTTI ESPLODENTI           | € 28,52  | € 40,00        |
|                           |                                   | VISITA MEDICA PER IDONEITA' USO PRODOTTI ESPLODENTI           | € 28,52  | € 40,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                           | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. MAZZANTI</b>                 | Poliambulatorio di Recanati                | VISITA MEDICA PER IDONEITA' LAVORATIVA SPECIFICA      | € 28,52  | € 40,00        |
| <b>Dott. MICUCCI GIUSEPPE</b>         | Ospedale di Civitanova Marche              | VISITA GINECOLOGICA                                   | € 170,70 | € 218,00       |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA           | € 82,54  | € 108,00       |
| <b>Dott. MINESTRONI LUCIANO</b>       | Ospedale di Comunità di Recanati           | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 59,00  | € 78,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE | € 29,34  | € 40,00        |
| <b>Dott. MUSELMANI ALI AHMAD</b>      | Ospedale di Camerino                       | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                        | € 40,59  | € 62,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 30,11  | € 42,00        |
|                                       | Ospedale di comunità di Matelica           | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                        | € 40,59  | € 62,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 30,11  | € 42,00        |
|                                       | Poliambulatorio Falconara Marittima        | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                        | € 40,59  | € 62,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 30,11  | € 42,00        |
| <b>Dott. NARDI FRANCO</b>             | Presidio Ospedaliero Tolentino             | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 69,45  | € 98,00        |
|                                       |                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                   | € 51,84  | € 70,00        |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 87,58  | € 118,00       |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA+ ECG                   | € 79,57  | € 108,00       |
|                                       |                                            | VISITA DOMICILIARE                                    | € 156,71 | € 198,00       |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECOCOLORDOPPLERGRAFIA           | € 82,75  | € 118,00       |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCOLORDOPPLERGRAFIA     | € 142,61 | € 198,00       |
| <b>Dott. NASSINI STEFANO</b>          | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                   | € 75,00  | € 98,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO        | € 57,40  | € 75,00        |
| <b>Dott. NESTORI MAURIZIO</b>         | Ospedale di Macerata                       | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE            | € 61,72  | € 80,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE | € 30,86  | € 40,00        |
| <b>Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE</b> | Ospedale di Macerata                       | ECOGRAFIA COLLO                                       | € 33,07  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA TIROIDEA                                    | € 33,07  | € 50,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE             | € 60,12  | € 80,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE  | € 52,11  | € 70,00        |
|                                       |                                            | VISITA SUCCESSIVA + ECO TIROIDE                       | € 69,95  | € 100,00       |
|                                       |                                            | VISITA SPEC. MED. NUCLEARE + ECO TIROIDE              | € 77,96  | € 110,00       |
| <b>Dott. NINONA' LUIGI</b>            | Poliambulatorio di Civitanova              | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                       | € 42,75  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                        | € 42,72  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                   | € 26,47  | € 45,00        |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                             | € 55,56  | € 98,00        |
|                                       |                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                 | € 62,47  | € 118,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. NINONA' LUIGI      | Poliambulatorio di Potenza Picena | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 42,75  | € 78,00        |
|                          |                                   | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 42,72  | € 78,00        |
|                          |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 26,47  | € 45,00        |
|                          |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 55,56  | € 98,00        |
|                          |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 62,47  | € 118,00       |
| Dott. NOGARA GIANFRANCO  | Ospedale di Macerata              | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)     | € 41,70  | € 61,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA COLLO                                               | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                 | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                 | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA TIROIDEA                                            | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                  | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                   | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                              | € 40,90  | € 60,00        |
| Dott. OTTAVIANI ROBERTO  | Ospedale di Comunità di Recanati  | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 21,52  | € 38,00        |
|                          |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 68,61  | € 90,00        |
|                          |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 37,35  | € 50,00        |
|                          |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 198,41 | € 250,00       |
|                          |                                   | ARTROCENTESI                                                  | € 35,21  | € 45,00        |
|                          | Ospedale di Macerata              | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LE | € 21,52  | € 38,00        |
|                          |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 68,61  | € 90,00        |
|                          |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 37,35  | € 50,00        |
|                          |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 198,41 | € 250,00       |
|                          |                                   | VISITA DOMICILIARE                                            | € 76,55  | € 98,00        |
|                          |                                   | ARTROCENTESI                                                  | € 35,21  | € 45,00        |
| Dott. PALPACELLI CLAUDIO | Ospedale di Macerata              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 55,02  | € 80,00        |
|                          |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 19,77  | € 30,00        |
|                          |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 43,66  | € 88,00        |
|                          |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 63,54  | € 88,00        |
|                          |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 158,32 | € 200,00       |
|                          |                                   | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO             | € 50,90  | € 98,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                     | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. PALPACELLI              | Ospedale di Macerata                 | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                           | € 52,56  | € 70,00        |
|                               |                                      | VISITA DOMICILIARE                                            | € 118,25 | € 150,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 80,09  | € 120,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                          | € 65,80  | € 120,00       |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA + TEST DA SFORZO               | € 81,86  | € 148,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO                    | € 113,88 | € 198,00       |
| Dott. PAOLONI<br>ALESSANDRO   | Ospedale di Camerino                 | VISITA SPECIALISTICA ANGIOLOGICA                              | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                      | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 30,96  | € 50,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 30,96  | € 50,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO        | € 47,00  | € 70,00        |
|                               | Ospedale di comunità di<br>Matelica  | VISITA SPECIALISTICA ANGIOLOGICA                              | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                      | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 44,55  | € 60,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 30,96  | € 50,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 30,96  | € 50,00        |
|                               |                                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO        | € 47,00  | € 70,00        |
| Dott. PATARACCHIA<br>GIUSEPPE | Centro Salute Mentale di<br>Recanati | COLLOQUIO PSICHIATRICO                                        | € 52,56  | € 70,00        |
|                               |                                      | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                        | € 12,50  | € 60,00        |
|                               |                                      | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 12,50  | € 60,00        |
|                               |                                      | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 58,98  | € 78,00        |
|                               |                                      | TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI | € 20,50  | € 70,00        |
|                               |                                      | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE             | € 20,50  | € 70,00        |
|                               |                                      | TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE                 | € 20,50  | € 70,00        |
|                               |                                      | CERTIFICAZIONE MEDICA                                         | € 96,55  | € 122,95       |
|                               |                                      | VISITA PSICHIATRICA DOMICILIARE                               | € 100,61 | € 128,00       |
| Dott. PELLONE<br>FRANCESCO    | Ospedale di Macerata                 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 53,69  | € 85,00        |
|                               |                                      | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 18,45  | € 35,00        |
|                               |                                      | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 35,64  | € 78,00        |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 50,47  | € 85,00        |
|                               |                                      | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO             | € 40,50  | € 85,00        |
|                               |                                      | VISITA DOMICILIARE                                            | € 116,64 | € 148,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 63,24  | € 120,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO                    | € 94,66  | € 174,00       |
|                               |                                      | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                          | € 65,83  | € 120,00       |
| Dott. PETROSINO<br>CARMINE    | Presidio Ospedaliero Tolentino       | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 47,83  | € 62,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                    | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. PETROSINO           | Presidio Ospedaliero Tolentino                | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                | € 40,12  | € 52,00        |
| Dott. PIERANDREI GIOVANNI | Centro Medico L.I.S.A.                        | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 56,59  | € 98,00        |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 66,18  | € 118,00       |
|                           | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 55,25  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 76,07  | € 118,00       |
| Dott. PINCHERLE MAURIZIO  | Ospedale di Macerata                          | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 192,87 | € 250,00       |
|                           |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 115,72 | € 150,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE            | € 69,43  | € 90,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. PINCIAROLI PIETRO   | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 38,57  | € 50,00        |
|                           |                                               | VISITA DOMICILIARE                                            | € 102,29 | € 128,19       |
| Dott. PUCCI STEFANO       | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | SPIROMETRIA SEMPLICE                                          | € 11,65  | € 35,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA                          | € 75,78  | € 113,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ALLERGOLOGIA               | € 57,97  | € 88,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA+PRICK TEST               | € 103,33 | € 150,00       |
| Dott. QUARCHIONI FABIO    | Ospedale di Macerata                          | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                 | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 60,18  | € 78,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 67,89  | € 88,00        |
|                           |                                               | ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI                        | € 54,00  | € 70,00        |
|                           |                                               | VISITA DOMICILIARE                                            | € 94,16  | € 118,00       |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. QUATTRINI CRISTIAN  | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                        | € 60,59  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 60,59  | € 80,00        |
|                           |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA             | € 37,35  | € 50,00        |
|                           |                                               | ZT08-VISITA ENDOCRINOLOGIA + ECOGRAFIA TIROIDEA LP            | € 84,68  | € 118,00       |
| Dott. RASTELLI ANDREA     | Ospedale di Macerata                          | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                           |                                               | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA | Ospedale di Macerata  | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                | € 65,66  | € 160,00       |
|                       |                       | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 57,64  | € 150,00       |
|                       |                       | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MANO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | COLANGIOGRAFIA-RM                                         | € 57,64  | € 150,00       |
|                       |                       | RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM TORACE (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       | Ospedale di Tolentino | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 38,99  | € 60,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 28,89  | € 45,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 44,90  | € 65,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 36,90  | € 55,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 36,90  | € 55,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO           | € 38,99  | € 60,00        |
|                       |                       | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO              | € 38,99  | € 60,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                      | € 36,90  | € 55,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA    | Ospedale di Tolentino          | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                | € 30,97  | € 50,00        |
|                          |                                | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 28,89  | € 45,00        |
|                          |                                | STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO              | € 32,89  | € 50,00        |
|                          |                                | ECOCOLORDOPPLER APPARATO URINARIO (ARTERIE RENALI)         | € 34,97  | € 55,00        |
|                          |                                | ECO (COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI                | € 38,99  | € 60,00        |
|                          |                                | ECOCOLORDOPPLER FEGATO O PANCREAS O MILZA                  | € 34,97  | € 55,00        |
|                          |                                | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI          | € 71,05  | € 100,00       |
|                          |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI AEPIDIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER ARTER | € 71,05  | € 100,00       |
| Dott. RICCI GIORDANO     | Ospedale di Civitanova Marche  | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE           | € 50,92  | € 98,00        |
|                          |                                | VISITA CARDIOLOGICA +ECG + ECOCARDIO                       | € 78,53  | € 138,00       |
| Dott. RIPA GIORDANO      | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                   | € 69,43  | € 90,00        |
| Dott. ROCCETTI           | Ospedale di Civitanova Marche  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 7,67   | € 27,00        |
|                          |                                | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 7,46   | € 27,00        |
|                          |                                | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                | € 17,37  | € 48,00        |
|                          |                                | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia           | € 32,81  | € 101,00       |
|                          |                                | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO                   | € 21,87  | € 70,00        |
|                          |                                | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE                               | € 17,51  | € 49,00        |
|                          |                                | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO                     | € 15,65  | € 38,00        |
|                          |                                | VEmps                                                      | € 17,60  | € 49,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA               | € 56,58  | € 75,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA    | € 37,36  | € 50,00        |
|                          |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO        | € 76,86  | € 98,36        |
|                          |                                | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)                                   | € 15,88  | € 45,00        |
| Dott. ROMANI MARCO LUCIO | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott. ROSATI YURI        | Ospedale di Civitanova Marche  | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                        | € 75,00  | € 98,00        |
|                          | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                        | € 75,00  | € 98,00        |
|                          |                                | VISITA DOMICILIARE                                         | € 76,55  | € 98,00        |
| Dott. ROSSIello MARCO    | Presidio Ospedaliero Tolentino | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                              | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                         | € 44,55  | € 60,00        |
|                          |                                | TOMOGRFIA RETINICA (OCT)                                   | € 44,90  | € 65,00        |
| Dott. RUBERTO MARCO      | Ospedale di Civitanova Marche  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 7,67   | € 27,00        |
|                          |                                | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 7,46   | € 27,00        |
|                          |                                | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                | € 17,37  | € 48,00        |
|                          |                                | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia           | € 32,81  | € 101,00       |
|                          |                                | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO                   | € 21,87  | € 70,00        |
|                          |                                | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE                               | € 17,51  | € 49,00        |
|                          |                                | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO                     | € 15,65  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. RUBERTO MARCO</b>               | Ospedale di Civitanova Marche                 | VE MPS                                                        | € 17,60  | € 49,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA                  | € 76,62  | € 100,00       |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA       | € 29,34  | € 40,00        |
|                                          |                                               | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)                                      | € 15,88  | € 45,00        |
|                                          |                                               | CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO                           | € 22,89  | € 50,00        |
|                                          |                                               | OTOEMISSIONI ACUSTICHE                                        | € 10,08  | € 30,00        |
|                                          |                                               | ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI                             | € 37,05  | € 100,00       |
| <b>Dott. SAGRIPANTI UBALDO</b>           | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 47,00  | € 78,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 63,45  | € 98,00        |
|                                          |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 117,67 | € 163,94       |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                | € 49,74  | € 78,00        |
|                                          | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                           | € 52,55  | € 70,00        |
|                                          |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 142,55 | € 180,33       |
| <b>Dott. SALERNI FRANCESCO</b>           | Ospedale di Macerata                          | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 31,15  | € 50,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 108,69 | € 140,00       |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 93,47  | € 120,00       |
|                                          |                                               | VISITA DOMICILIARE                                            | € 158,33 | € 200,00       |
| <b>Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 79,89  | € 118,00       |
|                                          | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                                | € 78,16  | € 100,00       |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 76,63  | € 100,00       |
| <b>Dott. SANTONI MATTEO</b>              | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA                  | € 48,65  | € 80,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 76,06  | € 120,00       |
|                                          | Centro Medico Aurora                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA                  | € 41,79  | € 80,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 67,83  | € 120,00       |
|                                          | Centro Medico L.I.S.A.                        | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA                  | € 41,79  | € 80,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 67,83  | € 120,00       |
| <b>Dott. SARTELLI MASSIMO</b>            | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 60,32  | € 78,19        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 38,57  | € 50,00        |
| <b>Dott. SATURNI ALESSANDRO</b>          | Centro Medico L.I.S.A.                        | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 53,86  | € 78,00        |
|                                          |                                               | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D  | € 53,86  | € 98,00        |
|                                          | Ospedale di Macerata                          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 75,02  | € 98,00        |
|                                          |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 59,81  | € 78,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. SATURNI           | Ospedale di Macerata                          | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41    | € 78,00        |
|                         |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38    | € 118,00       |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38    | € 118,00       |
|                         |                                               | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D  | € 53,41    | € 78,00        |
|                         | Ospedale Tolentino                            | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,41    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                      | € 75,02    | € 98,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 59,81    | € 78,00        |
|                         |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41    | € 78,00        |
|                         |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38    | € 118,00       |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38    | € 118,00       |
| Dott. SCENDONI ROBERTO  | EX CRAS - Macerata                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 270,55   | € 340,00       |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 198,41   | € 250,00       |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 398,83   | € 500,00       |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO           | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 599,25   | € 750,00       |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO          | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
| Dott. SCIBE' RODOLFO    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 58,18    | € 77,00        |
| Dott. SENTINI FRANCESCO | Ospedale di S. Severino Marche                | VISITA NEUROLOGICA                                            | € 52,56    | € 70,00        |
| Dott. SERVILI STEFANO   | Ospedale di Macerata                          | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 21,32    | € 30,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 52,56    | € 70,00        |
|                         | Ospedale Tolentino                            | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 21,32    | € 30,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 52,56    | € 70,00        |
| Dott. SFASCIA STEFANO   | Distretto S. Severino Marche                  | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 58,99    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 45,37    | € 60,00        |
|                         | Ospedale di Camerino                          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 58,99    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 45,37    | € 60,00        |
|                         | Ospedale di comunità di Matelica              | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 58,99    | € 78,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 45,37    | € 60,00        |
| Dott. SIQUINI WALTER    | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 123,12   | € 158,00       |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 75,84    | € 98,00        |
| Dott. SOGARI SERGIO     | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 75,02    | € 98,00        |
| Dott. SOPRANZI FRANCO   | Ospedale di Macerata                          | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                            | € 69,43    | € 90,00        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA                 | € 54,00    | € 70,00        |
| Dott. SPAGNOLO DIEGO    | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 29,34    | € 84,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. SPAGNOLO DIEGO    | Centro Crisalide Via Bologna,74 -             | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 50,37  | € 114,50       |
|                         |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                     | € 58,07  | € 126,50       |
|                         | Ospedale di Civitanova Marche                 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 42,19  | € 84,00        |
|                         |                                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 33,81  | € 57,50        |
|                         |                                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 41,25  | € 75,00        |
|                         |                                               | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE          | € 41,30  | € 86,00        |
|                         |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 68,76  | € 114,50       |
|                         |                                               | VISITA DOMICILIARE                                        | € 118,24 | € 150,00       |
|                         |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                     | € 61,25  | € 126,50       |
|                         | Ospedale di Comunità di Recanati              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 42,19  | € 84,00        |
|                         |                                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 33,81  | € 57,50        |
|                         |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                 | € 68,76  | € 114,50       |
|                         |                                               | VISITA DOMICILIARE                                        | € 118,24 | € 150,00       |
|                         |                                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                     | € 61,25  | € 126,50       |
| Dott. SPERANZA GIANLUCA | Distretto M.CASS /URBS/TREIA/APPIG/POLLENZA   | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                | € 75,75  | € 98,19        |
|                         |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE     | € 46,29  | € 60,00        |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO      | € 284,57 | € 368,86       |
|                         |                                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO       | € 158,09 | € 204,92       |
|                         |                                               | VISITA DOMICILIARE                                        | € 94,31  | € 118,19       |
| Dott. TACCARI LUIGI     | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,47  | € 68,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 24,66  | € 50,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 39,47  | € 68,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA RENI                                            | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                              | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                        | € 31,24  | € 58,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                      | € 24,66  | € 50,00        |
|                         |                                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)    | € 31,24  | € 58,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI LUIGI | Centro Crisalide Via Bologna,74 - | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                           | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 32,89  | € 60,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA SURRENI                                          | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA VESCICA                                          | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PENIENA                                          | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                       | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                    | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C) | € 31,24  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE     | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA     | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA             | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE         | € 62,79  | € 100,00       |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE                            | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE                    | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMELLA             | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA MAMMELLA + ECOGRAFIA TIROIDE                     | € 57,56  | € 90,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMARIA + ECOGRAFI  | € 65,78  | € 122,00       |
|                     | Ospedale di Macerata              | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                 | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                 | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)  | € 47,31  | € 68,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA COLLO                                            | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                              | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                              | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                 | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PELVICA                                          | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                          | € 47,31  | € 68,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA RENI                                             | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                      | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA TIROIDEA                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                               | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)     | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                           | € 39,30  | € 58,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                           | € 40,90  | € 60,00        |
|                     |                                   | ECOGRAFIA SURRENI                                          | € 39,30  | € 58,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI LUIGI         | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA VESCICA                                          | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PENIENA                                          | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO                       | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                    | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA VASI DEL COLLO                                   | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA PILORICA                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C  | € 39,30  | € 58,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE     | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA     | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA             | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE         | € 72,96  | € 100,00       |
|                             |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE                            | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE                    | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMELLA             | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA MAMMELLA + ECOGRAFIA TIROIDE                     | € 64,95  | € 90,00        |
|                             |                      | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMARIA + ECOGRAFIA | € 72,96  | € 122,00       |
| Dott. TACCARI TOMMASO MARIA | Ospedale di Macerata | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 163,00       |
|                             |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)           | € 33,58  | € 150,00       |
|                             |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 160,00       |
|                             |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 33,58  | € 120,00       |
|                             |                      |                                                            | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                              | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                      | TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                      | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 50,10  | € 150,00       |
|                             |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 37,96  | € 121,00       |
|                             |                      |                                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                             |                      | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,16  | € 96,00        |
|                             |                      |                                                            | € 37,86  | € 100,00       |
|                             |                      | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                              | € 34,16  | € 96,00        |
|                             |                      |                                                            | € 48,53  | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI TOMMASO | Ospedale di Macerata | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                      | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 34,16  | € 96,00        |
|                       |                      |                                                              | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                               | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 37,86  | € 100,00       |
|                       |                      | TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 39,41  | € 130,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)                              | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                  | € 41,61  | € 160,00       |
|                       |                      | RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                        | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                       |                      | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 37,96  | € 121,00       |
|                       |                      |                                                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C   | € 48,53  | € 120,00       |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. TACCARI TOMMASO          | Ospedale di Macerata             | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                   | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                  | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                    | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                    | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (SENZA CONTRASTO) | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                   | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                   | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                 | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                     | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                   | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                      | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                                  | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                       | € 48,53  | € 120,00       |
|                                |                                  | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                   | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)            | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)              | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                  | RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)        | € 41,61  | € 160,00       |
|                                |                                  | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                 | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                  | € 37,86  | € 100,00       |
|                                |                                  | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)   | € 33,58  | € 150,00       |
|                                |                                  | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)         | € 33,58  | € 120,00       |
|                                |                                  |                                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                                |                                  | COLANGIO-RM                                     | € 41,61  | € 160,00       |
| Dott. TALLEI PAOLO<br>PACIFICO | Ospedale di S. Severino Marche   | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                 | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA        | € 52,56  | € 70,00        |
|                                |                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO    | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO    | € 38,99  | € 70,00        |
|                                |                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE- ARTERIOSO  | € 38,99  | € 70,00        |
| Dott. TENACE ANGELO            | Ospedale di Civitanova Marche    | ISTEROSCOPIA                                    | € 94,49  | € 148,00       |
|                                |                                  | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA     | € 67,00  | € 88,00        |
|                                | Ospedale di Comunità di Recanati | ISTEROSCOPIA                                    | € 94,49  | € 148,00       |
|                                |                                  | VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA     | € 67,00  | € 88,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. TESTARMATA PAOLO</b>  | Ospedale di Macerata              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 87,09    | € 120,00       |
|                                |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 27,80    | € 40,00        |
|                                |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 89,21    | € 120,00       |
|                                |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 128,19   | € 180,00       |
|                                | Ospedale Tolentino                | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 87,09    | € 120,00       |
|                                |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 27,80    | € 40,00        |
|                                |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 89,21    | € 120,00       |
|                                |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 128,19   | € 180,00       |
| <b>Dott. TOMBOLINI ANTONIO</b> | Poliambulatorio di Potenza Picena | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 145,85   | € 184,43       |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 238,50   | € 300,00       |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 479,00   | € 600,00       |
|                                |                                   | PATENTE A-B                                                   | € 22,11    | € 32,00        |
|                                |                                   | PATENTE C-D-E                                                 | € 28,52    | € 40,00        |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO           | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 599,25   | € 750,00       |
|                                | Poliambulatorio di Recanati       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 145,85   | € 184,43       |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 238,50   | € 300,00       |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 479,00   | € 600,00       |
|                                |                                   | PATENTE A-B                                                   | € 22,11    | € 32,00        |
|                                |                                   | PATENTE C-D-E                                                 | € 28,52    | € 40,00        |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO           | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 599,25   | € 750,00       |
| <b>Dott. TORCIANTI MARCO</b>   | Ospedale di Macerata              | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L | € 31,15    | € 50,00        |
|                                |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                             | € 58,18    | € 77,00        |
|                                |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA                  | € 37,36    | € 50,00        |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 142,56   | € 180,33       |
|                                |                                   | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTER | € 55,20    | € 80,00        |
| <b>Dott. TORRESI UMBERTO</b>   | Ospedale di Macerata              | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 238,50   | € 300,00       |
|                                |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 478,99   | € 600,00       |
|                                |                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA                  | € 61,41    | € 80,00        |
|                                |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 92,66    | € 120,00       |
| <b>Dott. TRANA' CRISTIAN</b>   | Ospedale di Macerata              | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE                    | € 76,62    | € 100,00       |
| <b>Dott. VALERI MICHELE</b>    | Ospedale di Civitanova Marche     | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                             | € 75,02    | € 98,00        |
| <b>Dott. VIOZZI VINCENZO</b>   | Ospedale di Civitanova Marche     | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 69,45    | € 98,00        |
|                                |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 35,81    | € 60,00        |
|                                |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 33,23    | € 75,00        |
|                                |                                   | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE              | € 45,57    | € 98,00        |
|                                |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 71,56    | € 118,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                                 | PRESTAZIONE                                              | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. VIOZZI VINCENZO             | Ospedale di Civitanova Marche                    | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                    | € 81,16  | € 148,00       |
|                                   |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA + ECG                     | € 55,53  | € 98,00        |
|                                   |                                                  | VISITA CARDIOLOGICA SUCCESSIVA+ ECG + ECOCARDIO          | € 57,10  | € 118,00       |
| Dott. VITALI PAOLO                | Ospedale di Macerata                             | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                | € 16,81  | € 25,00        |
|                                   |                                                  | IMPEDENZOMETRIA                                          | € 16,61  | € 25,00        |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA             | € 52,56  | € 70,00        |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA  | € 45,37  | € 60,00        |
|                                   |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO     | € 135,98 | € 172,13       |
|                                   |                                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO      | € 70,28  | € 90,16        |
|                                   |                                                  | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                | € 18,89  | € 25,00        |
|                                   | Ospedale Tolentino                               | IMPEDENZOMETRIA                                          | € 18,69  | € 25,00        |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA             | € 52,56  | € 70,00        |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA  | € 45,37  | € 60,00        |
| Dott.ssa ANNESSI ANNA<br>FILOMENA | Distretto Sanitario Macerata                     | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                            | € 62,99  | € 83,00        |
|                                   |                                                  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                 | € 54,98  | € 73,00        |
|                                   |                                                  | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                 | € 79,03  | € 103,00       |
|                                   |                                                  | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA' | € 156,78 | € 200,00       |
|                                   |                                                  | TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]            | € 84,64  | € 110,00       |
| Dott.ssa BALATSINOU<br>CHRYSANTHI | Ospedale di Civitanova Marche                    | COLONSCOPIA CON BIOPSIA                                  | € 81,14  | € 175,50       |
|                                   |                                                  | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                    | € 51,09  | € 137,00       |
|                                   |                                                  | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                 | € 55,29  | € 107,00       |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 58,99  | € 78,00        |
|                                   |                                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                         | € 44,77  | € 111,00       |
|                                   |                                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA             | € 69,61  | € 143,00       |
|                                   |                                                  | COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA                      | € 99,99  | € 198,00       |
|                                   |                                                  | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO          | € 110,67 | € 223,50       |
|                                   |                                                  | POLIPECTOMIA GASTRICA DI UNO O PIU' POLIPI               | € 110,25 | € 193,50       |
|                                   |                                                  | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO                          | € 56,52  | € 120,00       |
| Dott.ssa BARTOLA SARA             | Centro Crisalide Via Bologna,74 -<br>Montecosaro | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 63,45  | € 98,00        |
|                                   | Ospedale di Civitanova Marche                    | ECOGRAFIA ENDOANALE                                      | € 60,43  | € 98,00        |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE               | € 75,00  | € 98,00        |
| Dott.ssa BELLEGGIA<br>CARLA       | Ospedale di Civitanova Marche                    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                | € 150,00 | € 189,75       |
|                                   |                                                  | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA           | € 70,00  | € 92,00        |
| Dott.ssa BENIGNETTI<br>KATIA      | Ospedale di Macerata                             | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                            | € 60,59  | € 80,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott.ssa BENIGNETTI</b>          | Ospedale di Macerata                                                     | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELL | € 60,59    | € 80,00        |
|                                     |                                                                          | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA                       | € 36,52    | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA</b>   | Ospedale di Camerino                                                     | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                  | € 29,34    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                  | € 124,71   | € 180,00       |
|                                     |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                         | € 67,01    | € 98,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA              | € 51,79    | € 78,00        |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 91,06    | € 128,00       |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 29,34    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE                                    | € 31,20    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE     | € 21,31    | € 40,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                           | € 76,55    | € 98,00        |
|                                     | Ospedale di Macerata                                                     | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                  | € 29,34    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                  | € 124,71   | € 180,00       |
|                                     |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                         | € 67,01    | € 98,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA              | € 51,79    | € 78,00        |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 91,06    | € 128,00       |
|                                     |                                                                          | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 29,34    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE                                    | € 31,20    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE     | € 21,31    | € 40,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                           | € 76,55    | € 98,00        |
|                                     |                                                                          |                                                              |            |                |
| <b>Dott.ssa CALCABRINI LUCIA</b>    | Ospedale di Macerata                                                     | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 75,02    | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa CANNOVO NUNZIA</b>      | U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                    | € 318,66   | € 400,00       |
|                                     |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO         | € 799,66   | € 1.000,00     |
|                                     |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO          | € 559,16   | € 700,00       |
|                                     |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO        | € 198,41   | € 250,00       |
|                                     |                                                                          | PATENTE A-B                                                  | € 28,52    | € 40,00        |
|                                     |                                                                          | PATENTE C-D-E                                                | € 44,55    | € 60,00        |
|                                     |                                                                          | ZT10 TEMPI DI REAZIONE SEMPLICI/COMPLESSI                    | € 18,10    | € 27,00        |
|                                     |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO          | € 4.006,32 | € 5.000,00     |
|                                     |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO         | € 2.002,16 | € 2.500,00     |
| <b>Dott.ssa CAPOCETTI FRANCESCA</b> | studio med. Ambulatorio di medicina nucleare piano terra                 | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE                    | € 84,64    | € 110,00       |
|                                     |                                                                          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE         | € 61,41    | € 80,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO                      | € 84,64    | € 110,00       |
| <b>Dott.ssa CAPPONI MICAELA</b>     | Ospedale di Macerata                                                     | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                               | € 53,69    | € 85,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa CAPPONI               | Ospedale di Macerata | ELETTROCARDIOGRAMMA                                          | € 18,45  | € 35,00        |
|                                |                      | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                 | € 35,64  | € 78,00        |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                    | € 50,46  | € 85,00        |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                    | € 99,85  | € 127,05       |
|                                |                      | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO            | € 40,50  | € 85,00        |
|                                |                      | VISITA DOMICILIARE                                           | € 116,64 | € 148,00       |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                        | € 63,24  | € 120,00       |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO                   | € 94,69  | € 174,00       |
|                                |                      | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                         | € 65,82  | € 120,00       |
|                                |                      | VISITA DI CARDIOLOGICA                                       | € 39,21  | € 60,00        |
| Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA | Ospedale di Macerata | VISITA NEUROLOGICA                                           | € 76,16  | € 100,00       |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO         | € 127,42 | € 163,94       |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO          | € 94,54  | € 122,95       |
|                                |                      | VISITA DOMICILIARE                                           | € 116,64 | € 148,00       |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO        | € 202,98 | € 258,20       |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                | € 56,12  | € 75,00        |
|                                |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO         | € 268,55 | € 340,00       |
| Dott.ssa CERQUETI MANUELA      | Ospedale di Macerata | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 48,02  | € 70,00        |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 61,72  | € 80,00        |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA          | € 38,57  | € 50,00        |
|                                |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO              | € 55,74  | € 80,00        |
|                                |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                 | € 55,74  | € 80,00        |
|                                |                      | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D | € 55,74  | € 80,00        |
|                                | Ospedale Tolentino   | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 48,02  | € 70,00        |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 61,72  | € 80,00        |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA          | € 38,57  | € 50,00        |
|                                |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO              | € 55,74  | € 80,00        |
|                                |                      | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                 | € 55,74  | € 80,00        |
|                                |                      | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D | € 55,74  | € 80,00        |
|                                |                      | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                  | € 109,09 | € 158,00       |
| Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA     | Ospedale di Macerata | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                         | € 57,63  | € 83,00        |
|                                |                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA              | € 51,46  | € 75,00        |
|                                |                      | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 53,77  | € 78,00        |
|                                |                      | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO                | € 39,88  | € 60,00        |
|                                |                      | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA  | € 32,17  | € 50,00        |
|                                |                      | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE                                    | € 32,17  | € 50,00        |
|                                |                      | RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE     | € 24,45  | € 40,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO                      | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa CESCHINI</b>                 | Ospedale di Macerata                  | VISITA DOMICILIARE                                            | € 78,20  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa CHIAVETTI MIRIAM</b>         | Ospedale di Camerino - Poliambulatori | PATENTE A-B                                                   | € 28,52  | € 40,00        |
|                                          |                                       | PATENTE C-D-E                                                 | € 44,55  | € 60,00        |
| <b>Dott.ssa CORRADINI MARIA GABRIELA</b> | Distretto CORRIDONIA                  | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                 | € 48,23  | € 83,00        |
|                                          |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                            | € 48,23  | € 83,00        |
|                                          | Ospedale di Macerata                  | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                 | € 48,23  | € 83,00        |
|                                          |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                            | € 48,23  | € 83,00        |
|                                          |                                       | TOMOGRFIA RETINICA (OCT)                                      | € 36,88  | € 55,00        |
| <b>Dott.ssa DOMENELLA PAOLA</b>          | Ospedale di Civitanova Marche         | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 48,08  | € 98,00        |
|                                          |                                       | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 31,80  | € 55,00        |
|                                          |                                       | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE              | € 56,26  | € 118,00       |
|                                          |                                       | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                     | € 63,54  | € 108,00       |
|                                          |                                       | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 70,46  | € 138,00       |
| <b>Dott.ssa DUCA MADDALENA</b>           | Ospedale di Macerata                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 174,36 | € 220,00       |
|                                          |                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 118,24 | € 150,00       |
|                                          |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE            | € 67,00  | € 88,00        |
|                                          |                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE | € 53,59  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa FERRARA SERENA</b>           | Ospedale di Civitanova Marche         | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                 | € 52,57  | € 70,00        |
|                                          |                                       | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                        | € 60,59  | € 80,00        |
|                                          |                                       | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 52,57  | € 70,00        |
|                                          |                                       | VISITA DOMICILIARE                                            | € 68,61  | € 90,00        |
|                                          |                                       | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                      | € 76,62  | € 100,00       |
|                                          |                                       | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'                   | € 60,59  | € 80,00        |
| <b>Dott.ssa FIORANI ANNALISA</b>         | Ospedale di Macerata                  | ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO                                 | € 52,50  | € 75,00        |
|                                          |                                       | VISITA SPECIALISTICA DI OCULISTICA                            | € 52,50  | € 75,00        |
|                                          |                                       | TOMOGRFIA RETINICA (OCT)                                      | € 40,90  | € 60,00        |
|                                          |                                       | STUDIO DEL CAMPO VISIVO                                       | € 8,68   | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa FRUSTO ADRIANA</b>           | Poliambulatorio di Recanati           | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                 | € 58,99  | € 78,00        |
|                                          |                                       | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                        | € 71,00  | € 93,00        |
|                                          |                                       | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 62,99  | € 83,00        |
|                                          |                                       | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                                   | € 71,00  | € 93,00        |
|                                          |                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 293,70 | € 368,85       |
|                                          |                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 490,83 | € 614,76       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa FRUSTO</b>                | Poliambulatorio di Recanati                   | ZT08 CONSULENA PSICOLOGICA FUORI SEDE                        | € 67,00  | € 88,00        |
|                                       |                                               | PSICOTERAPIA DI GRUPPO                                       | € 32,52  | € 45,00        |
| <b>Dott.ssa GAETANI MARIANA</b>       | Ospedale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                    | € 58,99  | € 78,00        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA         | € 29,34  | € 40,00        |
| <b>Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA</b>  | Ospedale di Macerata                          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 40,31  | € 60,00        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                       | € 60,32  | € 78,19        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                     | € 60,32  | € 78,19        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA          | € 38,57  | € 50,00        |
|                                       |                                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA            | € 38,57  | € 50,00        |
|                                       |                                               | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D | € 48,02  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa GOVERNATORI NICOLETTA</b> | Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                               | € 41,12  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 41,12  | € 70,00        |
|                                       | Ospedale di Civitanova Marche                 | ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE                               | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER ARTO SUPERIORE                               | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 47,00  | € 70,00        |
|                                       |                                               | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI                | € 38,10  | € 60,00        |
| <b>Dott.ssa GRECO ANNA</b>            | Ospedale di Camerino                          | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                   | € 23,28  | € 46,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                   | € 32,62  | € 61,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)    | € 36,10  | € 66,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA COLLO                                              | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                 | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                | € 25,41  | € 50,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                   | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                        | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA PELVICA                                            | € 23,28  | € 46,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                            | € 25,41  | € 50,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA RENI                                               | € 32,62  | € 61,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                        | € 19,26  | € 41,00        |
|                                       |                                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                           | € 20,06  | € 42,00        |
|                                       |                                               | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                                       |                                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                                       |                                               | RX BACINO                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                                       |                                               | RX CAVIGLIA DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                                       |                                               | RX CAVIGLIA SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                                       |                                               | RX CLAVICOLA DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                                       |                                               | RX CLAVICOLA SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|----------------------|--------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino | RX COLONNA CERVICALE                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA DORSALE                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                         | € 29,32  | € 62,00        |
|                     |                      | RX CRANIO                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX DIRETTA ADDOME                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX FEMORE DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX FEMORE SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GAMBA DX                                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GAMBA SN                                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GINOCCHIO DX                                        | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GINOCCHIO SN                                        | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GOMITO DX                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX GOMITO SN                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                              | € 21,84  | € 50,00        |
|                     |                      | RX MANO DX                                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX MANO SN                                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX ORTOPANORAMICA                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX PIEDE DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX PIEDE SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX POLSO DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX POLSO SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX SPALLA DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX SPALLA SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX STERNO                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX TORACE                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)             | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                          | € 33,50  | € 120,00       |
|                     |                      |                                                        | € 45,09  | € 143,00       |
|                     |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                | € 27,96  | € 93,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                           | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                     | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                   | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA) | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                       | € 21,67  | € 44,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                             | € 21,67  | € 44,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA SURRENI                                      | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA VESCICA                                      | € 23,28  | € 46,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino | ECOGRAFIA PENIENA                                                   | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                                     | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                      | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)             | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX ASSIALI ROTULE                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX ANCA DX                                                          | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX SENI PARANASALI                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX CALCAGNO SN                                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)        | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | RX EMICOSTATO SN                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX OMERO SN                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX OMERO DX                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX EMICOSTATO DX                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX ANCA SN                                                          | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                      | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                      | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                                | € 27,96  | € 93,00        |
|                     |                      | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                     |                      | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                      | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO) | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                      | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                                        | € 33,58  | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di Camerino           | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | RX AVAMPIEDE DX                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CALCAGNO DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                        | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                     |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                     | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 23,28  | € 46,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 36,10  | € 66,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 23,28  | € 46,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 25,41  | € 50,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA RENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 19,26  | € 41,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RX BACINO                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX CAVIGLIA DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CAVIGLIA SN                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CLAVICOLA DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX CLAVICOLA SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA DORSALE                                        | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 29,32  | € 62,00        |
|                     |                                | RX CRANIO                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX FEMORE DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX FEMORE SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GAMBA DX                                               | € 22,64  | € 51,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO              | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA | Ospedale di S. Severino Marche | RX GAMBA SN                                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GINOCCHIO DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GINOCCHIO SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GOMITO DX                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX GOMITO SN                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                    | € 21,84  | € 50,00        |
|                     |                                | RX MANO DX                                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX MANO SN                                                   | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX ORTOPANORAMICA                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX PIEDE DX                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX PIEDE SN                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX POLSO DX                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX POLSO SN                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX SPALLA DX                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX SPALLA SN                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX STERNO                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX TORACE                                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,09  | € 143,00       |
|                     |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                     |                                | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                           | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                             | € 21,67  | € 44,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 21,67  | € 44,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA SURRENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA VESCICA                                            | € 23,28  | € 46,00        |
|                     |                                | ECOGRAFIA PENIENA                                            | € 20,06  | € 42,00        |
|                     |                                | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX ANCA DX                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                     |                                | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX SENI PARANASALI                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX CALCAGNO SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                     |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 15,43  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa GRECO ANNA    | Ospedale di S. Severino Marche | RX EMICOSTATO SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                        |                                | RX OMERO SN                                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                        |                                | RX OMERO DX                                                | € 22,64  | € 51,00        |
|                        |                                | RX EMICOSTATO DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                        |                                | RX ANCA SN                                                 | € 22,64  | € 51,00        |
|                        |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                       | € 27,96  | € 93,00        |
|                        |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                             | € 27,96  | € 93,00        |
|                        |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                        |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | RX AVAMPIEDE DX                                            | € 15,43  | € 38,00        |
|                        |                                | RX CALCAGNO DX                                             | € 15,43  | € 38,00        |
|                        |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 32,62  | € 61,00        |
|                        |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 45,61  | € 123,00       |
|                        |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 45,61  | € 123,00       |
| Dott.ssa ISOLANI LUCIA | Ospedale di Macerata           | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                  | € 78,16  | € 100,00       |
|                        |                                | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO       | € 278,58 | € 350,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa ISOLANI LUCIA        | Ospedale di Macerata             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 198,41 | € 250,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 398,83 | € 500,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO                | € 799,66 | € 1.000,00     |
| Dott.ssa LOMBARDELLO MARINA   | Ospedale di Macerata             | ECOCOLOR DOPPLER VASI EPIAORTICI                                    | € 47,00  | € 70,00        |
|                               |                                  | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D        | € 55,02  | € 80,00        |
| Dott.ssa MANCINI STEFANIA     | Ospedale Tolentino               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                            | € 54,00  | € 70,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA                 | € 30,86  | € 40,00        |
|                               |                                  | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 84,72  | € 108,19       |
| Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA | Ospedale di Macerata             | SPIROMETRIA GLOBALE                                                 | € 17,89  | € 50,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA                                 | € 60,59  | € 100,00       |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA                      | € 45,38  | € 80,00        |
|                               |                                  | POLISONNOGRAMMA                                                     | € 85,34  | € 140,00       |
|                               |                                  | SPIROMETRIA GLOBALE + TEST DI BRONCODILATAZIONE + DIFFUSIONE        | € 48,29  | € 98,00        |
| Dott.ssa MARI FABIOLA         | EX CRAS - Macerata               | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 64,60  | € 85,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 49,38  | € 65,00        |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 142,29 | € 180,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 102,21 | € 130,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 198,41 | € 250,00       |
|                               | Ospedale di Comunità di Recanati | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 64,60  | € 85,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 49,38  | € 65,00        |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 142,29 | € 180,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 102,21 | € 130,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 198,41 | € 250,00       |
| Dott.ssa MARINOZZI LORENZA    | Ospedale di Macerata             | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                              | € 58,99  | € 78,00        |
|                               |                                  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                            | € 58,99  | € 78,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                                 | € 67,00  | € 88,00        |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 423,70 | € 531,00       |
|                               |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 293,00 | € 368,00       |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                      | € 58,99  | € 78,00        |
| Dott.ssa MARVARDI MARTINA     | Ospedale di S. Severino Marche   | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                                   | € 58,98  | € 78,00        |
| Dott.ssa MASCONI FRANCESCA    | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                                | € 52,56  | € 70,00        |
|                               |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA                     | € 45,37  | € 60,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO                                  | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa MAURELLI VALENTINA      | Distretto Sanitario Macerata                      | UROFLUSSOMETRIA                                             | € 12,34  | € 30,00        |
|                                  |                                                   | ESAME URODINAMICO INVASIVO                                  | € 98,16  | € 198,00       |
|                                  | Ospedale di Macerata                              | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                            | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott.ssa MAZZOLI GABRIELLA WINNI | Attività a Domicilio                              | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA Domic.             | € 78,16  | € 100,00       |
|                                  | Ospedale di Camerino                              | SPIROMETRIA GLOBALE                                         | € 28,57  | € 50,00        |
|                                  |                                                   | SPIROMETRIA SEMPLICE                                        | € 25,80  | € 40,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                    | € 60,59  | € 80,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA         | € 37,35  | € 50,00        |
| Dott.ssa MESSINI LUCIA           | Ospedale di Comunità di Recanati                  | VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA                        | € 44,55  | € 60,00        |
|                                  |                                                   | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA | € 50,96  | € 78,00        |
| Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA    | Ospedale di Civitanova Marche                     | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                    | € 58,99  | € 78,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA                          | € 58,99  | € 78,00        |
| Dott.ssa MOSCILLO                | Ospedale di Macerata                              | VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA                      | € 58,99  | € 78,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA           | € 45,36  | € 60,00        |
| Dott.ssa NARDI KATIUSCIA         | Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra | VISITA NEUROLOGICA                                          | € 75,02  | € 98,00        |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO        | € 204,83 | € 258,00       |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO         | € 124,67 | € 158,00       |
|                                  |                                                   | VISITA DOMICILIARE                                          | € 108,64 | € 138,00       |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO       | € 270,55 | € 340,00       |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA               | € 53,38  | € 70,00        |
|                                  |                                                   | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]                             | € 91,44  | € 148,00       |
| Dott.ssa NEGRONI MARIA GIOVANNA  | Ospedale di Camerino                              | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA                    | € 40,54  | € 55,00        |
| Dott.ssa ORAZI BARBARA           | Ospedale di Comunità di Recanati                  | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                              | € 30,97  | € 70,00        |
|                                  |                                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                         | € 10,42  | € 25,00        |
|                                  |                                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                   | € 47,51  | € 88,00        |
|                                  |                                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                       | € 50,42  | € 123,00       |
| Dott.ssa PACE MARIA PAOLA        | Ospedale di Macerata                              | VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA                        | € 52,56  | € 70,00        |
|                                  |                                                   | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA             | € 45,37  | € 60,00        |
| Dott.ssa PETRELLI CRISTINA       | Ospedale di Macerata                              | VISITA NEUROLOGICA                                          | € 75,02  | € 98,00        |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO        | € 204,83 | € 258,00       |
|                                  |                                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO         | € 124,66 | € 158,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa PETRELLI                 | Ospedale di Macerata          | VISITA DOMICILIARE                                                     | € 108,62 | € 138,00       |
|                                   |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO                  | € 270,56 | € 340,00       |
|                                   |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA                          | € 53,38  | € 70,00        |
|                                   |                               | POLISONNOGRAMMA                                                        | € 141,47 | € 250,00       |
| Dott.ssa PETTINELLI<br>ELISABETTA | Ospedale di Civitanova Marche | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                         | € 42,19  | € 84,00        |
|                                   |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                                    | € 33,81  | € 57,50        |
|                                   |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                           | € 41,25  | € 75,00        |
|                                   |                               | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE                       | € 41,30  | € 86,00        |
|                                   |                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                              | € 68,76  | € 114,50       |
|                                   |                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                                  | € 61,24  | € 126,50       |
| Dott.ssa PICCININI<br>ROBERTA     | Ospedale di Macerata          | SPIROMETRIA SEMPLICE                                                   | € 25,85  | € 40,00        |
|                                   |                               | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12          | € 25,70  | € 40,00        |
|                                   |                               | VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA                                   | € 60,59  | € 80,00        |
|                                   |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ALLERGOLOGIA                        | € 37,35  | € 50,00        |
|                                   |                               | TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA                                | € 33,22  | € 50,00        |
|                                   |                               | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O A               | € 49,89  | € 70,00        |
|                                   |                               | VISITA ALLERGOLOGICA + TEST PERCUTANEI                                 | € 71,07  | € 100,00       |
| Dott.ssa PIERAMICI<br>TIZIANA     | Ospedale di Macerata          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina       | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend  | € 18,95  | € 37,20        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica              | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede       | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica            | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica         | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                          | € 18,95  | € 37,20        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla      | € 40,56  | € 79,60        |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea          | € 23,69  | € 46,50        |
|                                   |                               | MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 66,24  | € 130,00       |
|                                   |                               | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 112,10 | € 220,00       |
|                                   |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare d | € 101,30 | € 198,80       |
|                                   |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 12,28  | € 24,10        |



**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/10/2019**


| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                                                               | PRESTAZIONE                                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa PIERAMICI</b>           | Ospedale di Macerata                                                                                           | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                          | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica        | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale     | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale     | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi m  | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene                | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare         | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale            | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mul   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica               | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE                             | € 112,10 | € 220,00       |
|                                     |                                                                                                                | CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE                      | € 81,53  | € 160,00       |
|                                     |                                                                                                                | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas                                 | € 22,32  | € 43,80        |
|                                     |                                                                                                                | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                                | ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)      | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                                | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a        | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In mala  | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda     | € 40,56  | € 79,60        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor   | € 40,56  | € 79,60        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P. : Biopsia di nervo periferico          | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                                | CITOLOGIA NASALE E CONGIUNTIVALE (Raccolta ed esame microscopico)    | € 11,67  | € 22,90        |
|                                     |                                                                                                                | ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]                           | € 10,80  | € 21,20        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia escissiona    | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia incisionale   | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavité nasali      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea           | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves     | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                                | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves     | € 23,69  | € 46,50        |
| <b>Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA</b> | Casa di Riposo "Lazzarelli",<br>Viale Eustachio n.103, San<br>Severino Marche Ambulatorio di<br>Salute Mentale | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                       |          |                |
|                                     |                                                                                                                |                                                                      | € 58,99  | € 78,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                                                               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA</b> | Casa di Riposo "Lazzarelli",<br>Viale Eustachio n.103, San<br>Severino Marche Ambulatorio di<br>Salute Mentale | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                       | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa QUATRINI CRISTINA</b>   | Ospedale di Civitanova Marche                                                                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 48,87  | € 75,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 27,54  | € 46,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 35,96  | € 56,50        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,56  | € 61,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 24,73  | € 42,50        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                                     |                                                                                                                | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 34,39  | € 125,00       |
|                                     |                                                                                                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)              | € 33,60  | € 170,00       |
|                                     |                                                                                                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 34,39  | € 125,00       |
|                                     |                                                                                                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                | € 33,60  | € 170,00       |
|                                     |                                                                                                                | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)          | € 33,60  | € 170,00       |
|                                     |                                                                                                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI SPALLA                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                                     |                                                                                                                | RX BACINO                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX CAVIGLIA DX                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX CAVIGLIA SN                                            | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX CLAVICOLA DX                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX CLAVICOLA SN                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX COLONNA DORSALE                                        | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 24,65  | € 59,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX CRANIO                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 17,56  | € 44,00        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE      | € 12,22  | € 44,00        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE                | € 14,63  | € 47,00        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE       | € 14,63  | € 47,00        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE              | € 12,22  | € 44,00        |
|                                     |                                                                                                                | RX DIRETTA PELVI                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                                     |                                                                                                                | RX EMICOSTATI                                             | € 13,15  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FEMORE DX                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FEMORE SN                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GAMBA DX                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GAMBA SN                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO DX                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO SN                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO DX                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO SN                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO DX                                                  | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO SN                                                  | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ORTOPANORAMICA                                           | € 10,34  | € 31,00        |
|                   |                               |                                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                               | RX PIEDE DX                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX PIEDE SN                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO DX                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO SN                                                 | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA DX                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA SN                                                | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STERNO                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                        | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX TORACE                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTR. | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)                    | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               |                                                             | € 48,59  | € 130,00       |
|                   |                               | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                               | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                | € 20,21  | € 78,00        |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ASSIALI ROTULE                                           | € 13,15  | € 38,50        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | RX ANCA DX                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SENI PARANASALI                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CALCAGNO SN                                               | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO SN                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO DX                                             | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA SN                                                   | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DELLA GAMBA                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO) | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 33,60  | € 170,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)                           | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa QUATRINI | Ospedale di Civitanova Marche | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                         | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                          | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI GINOCCHIO                        | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | ENDOSCOPIA TC VIRTUALE (COLON, VIE AEREE)                           | € 58,11  | € 160,00       |
|                   |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RX CALCAGNO DX                                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                   |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)                                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)                                   | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI BACINO                           | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                           | € 15,16  | € 41,00        |
|                   |                               | RX TRACHEA                                                          | € 13,15  | € 38,50        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa RAMACCIOTTI SANDRA | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche                 | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                        | € 75,00  | € 98,00        |
|                             |                                                            | VISITA DOMICILIARE                                         | € 116,64 | € 148,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO             | € 57,40  | € 75,00        |
| Dott.ssa REMEDIANI SILVIA   | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA NUCLEARE                  | € 58,99  | € 78,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE       | € 53,39  | € 70,00        |
| Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA               | € 61,41  | € 80,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                          | € 92,66  | € 120,00       |
| Dott.ssa ROSSI EMANUELE     | Ospedale di Macerata                                       | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO       | € 398,83 | € 500,00       |
|                             |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO        | € 206,43 | € 260,00       |
| Dott.ssa SACCHI SARA        | Poliambulatorio di Civitanova                              | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                              | € 56,58  | € 75,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                     | € 64,60  | € 85,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                   | € 52,57  | € 70,00        |
|                             |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                   | € 80,63  | € 105,00       |
|                             |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'                | € 156,79 | € 200,00       |
|                             |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott.ssa SALADINO TIZIANA   | Ospedale di Macerata - 2° piano ala nuova c/o DH Oncologia | VISITA DOMICILIARE                                         | € 158,32 | € 200,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA               | € 77,45  | € 100,00       |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA                          | € 116,69 | € 150,00       |
| Dott.ssa SALERNI SARA       | Ospedale di Macerata                                       | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                             | € 48,33  | € 85,00        |
|                             |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                        | € 18,45  | € 35,00        |
|                             |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                               | € 37,24  | € 80,00        |
|                             |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                  | € 54,47  | € 90,00        |
|                             |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                        | € 33,88  | € 60,00        |
|                             |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                      | € 71,26  | € 130,00       |
| Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA   | Poliambulatorio di Civitanova                              | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                     | € 52,57  | € 70,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                   | € 36,54  | € 50,00        |
|                             |                                                            | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                                | € 60,59  | € 80,00        |
|                             | SERT di Civitanova Marche                                  | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                     | € 52,57  | € 70,00        |
|                             |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                   | € 36,54  | € 50,00        |
|                             |                                                            | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                                | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott.ssa SCIELZO CLAUDIA    | Ospedale di S. Severino Marche                             | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                 | € 22,31  | € 46,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                 | € 31,21  | € 61,00        |
|                             |                                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)  | € 36,10  | € 66,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO           | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------|--------------------------------|----------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO | Ospedale di S. Severino Marche | ECOGRAFIA COLLO                        | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO          | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI           | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE          | € 24,34  | € 50,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA             | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PELVICA                      | € 22,31  | € 46,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE      | € 24,34  | € 50,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA RENI                         | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA TESTICOLARE                  | € 18,49  | € 41,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA TIROIDEA                     | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO) | € 33,58  | € 120,00       |
|                  |                                |                                        | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)   | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RX BACINO                              | € 19,25  | € 51,00        |
|                  |                                | RX CAVIGLIA DX                         | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CAVIGLIA SN                         | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CLAVICOLA DX                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX CLAVICOLA SN                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX COLONNA CERVICALE                   | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA DORSALE                     | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE                | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA         | € 20,44  | € 62,00        |
|                  |                                | RX CRANIO                              | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX DIRETTA ADDOME                      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX FEMORE DX                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX FEMORE SN                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GAMBA DX                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GAMBA SN                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO DX                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO SN                        | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GOMITO DX                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX GOMITO SN                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE              | € 16,45  | € 50,00        |
|                  |                                | RX MANO DX                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX MANO SN                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX ORTOPANORAMICA                      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX PIEDE DX                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX PIEDE SN                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX POLSO DX                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX POLSO SN                            | € 12,38  | € 38,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO           | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO | Ospedale di S. Severino Marche | RX SPALLA DX                                                 | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX SPALLA SN                                                 | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX STERNO                                                    | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX TORACE                                                    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                  |                                |                                                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                  |                                | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                           | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                             | € 20,78  | € 44,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 20,78  | € 44,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA SURRENI                                            | € 31,21  | € 61,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA VESCICA                                            | € 22,31  | € 46,00        |
|                  |                                | ECOGRAFIA PENIENA                                            | € 19,26  | € 42,00        |
|                  |                                | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX ANCA DX                                                   | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX SENI PARANASALI                                           | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX CALCAGNO SN                                               | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 12,38  | € 38,00        |
|                  |                                | RX EMICOSTATO SN                                             | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX OMERO SN                                                  | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX OMERO DX                                                  | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX EMICOSTATO DX                                             | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | RX ANCA SN                                                   | € 16,45  | € 51,00        |
|                  |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 29,38  | € 93,19        |
|                  |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                  |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,58  | € 120,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SCIELZO         | Ospedale di S. Severino Marche | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                          | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                          | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                           | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 42,52  | € 143,19       |
|                          |                                | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                           | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | RX AVAMPIEDE DX                                            | € 12,38  | € 38,00        |
|                          |                                | RX CALCAGNO DX                                             | € 12,38  | € 38,00        |
|                          |                                | ECOGRAFIA PANCREAS                                         | € 31,21  | € 61,00        |
|                          |                                | TC.FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 46,16  | € 123,19       |
|                          |                                | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 46,16  | € 123,19       |
| Dott.ssa SCIPIONE SIMONA | Ospedale di Macerata           | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 22,90  | € 30,00        |
|                          |                                | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 18,69  | € 25,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA               | € 52,56  | € 70,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA    | € 45,37  | € 60,00        |
|                          |                                | VISITA RINOSCOPICA                                         | € 25,33  | € 35,00        |
| Dott.ssa SCOCCO ANNA     | Ospedale di Civitanova Marche  | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                   | € 58,99  | € 78,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA                        | € 67,00  | € 88,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO             | € 53,37  | € 70,00        |
| Dott.ssa SERVI LUCILLA   | Ospedale di Macerata           | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                | € 65,94  | € 120,00       |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA                           | € 75,61  | € 98,00        |
|                          |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                | € 60,18  | € 78,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                      | SEDE AMBULATORIO                                                | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott.ssa SERVI LUCILLA                      | Ospedale di Macerata                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 154,30 | € 200,00       |
|                                             |                                                                 | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 79,80  | € 100,00       |
| Dott.ssa SGOLASTRA MONICA                   | Distretto TREIA - Ambulatorio FSK riabilitazione 1° PIANO TREIA | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE            | € 68,61  | € 90,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 53,38  | € 70,00        |
|                                             |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 222,47 | € 280,00       |
|                                             |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 158,32 | € 200,00       |
| Dott.ssa STACCHIO PAOLA                     | Ospedale di Macerata                                            | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                     | € 40,90  | € 60,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA                       | € 62,22  | € 90,00        |
| Dott.ssa STEFONI ADA                        | Ospedale di Civitanova Marche                                   | VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA                                  | € 75,00  | € 98,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA                       | € 53,38  | € 70,00        |
| Dott.ssa TAFFETANI SILVIA                   | Ospedale di Macerata                                            | VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA                           | € 56,58  | € 75,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 37,35  | € 50,00        |
| Dott.ssa TOMASSINI PIA FRANCESCA            | Ospedale di Macerata                                            | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 63,84  | € 80,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI GERIATRIA                                   | € 54,00  | € 70,00        |
|                                             |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA                        | € 38,57  | € 50,00        |
| Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA                 | Ospedale di Civitanova Marche                                   | VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA                                   | € 62,99  | € 83,00        |
| Dott.ssa ZANNINI ROSALBA                    | Poliambulatorio di Civitanova                                   | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                       | € 56,58  | € 75,00        |
|                                             |                                                                 | CONSULENZA PSICOLOGICA COPPIA/FAMIGLIA                              | € 58,98  | € 78,00        |
|                                             |                                                                 | MEDIAZIONE FAMILIARE                                                | € 58,99  | € 78,00        |
|                                             |                                                                 | PSICOTERAPIA DI COPPIA                                              | € 62,99  | € 83,00        |
|                                             |                                                                 | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                              | € 67,00  | € 88,00        |
|                                             |                                                                 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                            | € 58,99  | € 78,00        |
|                                             |                                                                 | TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA                                         | € 235,35 | € 298,00       |
|                                             |                                                                 | CONSULENZA PSICOLOGICA FUORI SEDE                                   | € 67,00  | € 88,00        |
| Equipe AMBULATORIO CHIRURGICO               | Ospedale di Civitanova Marche                                   | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                         | € 56,50  | € 108,50       |
|                                             | Ospedale di Comunità di Recanati                                | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                         | € 56,50  | € 108,50       |
| Equipe AMBULATORIO DIALISI/ NEFROLOGIA CIV. | Ospedale di Civitanova Marche                                   | MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA            | € 44,06  | € 68,50        |
|                                             | Ospedale di Comunità di Recanati                                | MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA            | € 44,06  | € 68,50        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe AMBULATORIO UROLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA                                         | € 54,69  | € 139,50       |
|                             |                               | CATETERISMO VESCICALE                                                 | € 19,36  | € 54,50        |
|                             |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                     | € 83,20  | € 136,50       |
|                             |                               | ECOGRAFIA UROLOGICA                                                   | € 40,50  | € 79,50        |
|                             |                               | ECOGRAFIA UROLOGICA COMPLETA                                          | € 95,41  | € 148,00       |
|                             |                               | INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI                                    | € 45,74  | € 85,00        |
|                             |                               | UROFLUSSOMETRIA                                                       | € 22,76  | € 53,00        |
|                             |                               | ESAME URODINAMICO INVASIVO                                            | € 121,80 | € 217,50       |
|                             |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                                      | € 40,23  | € 79,50        |
|                             |                               | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                           | € 53,41  | € 98,00        |
|                             |                               | COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO                                        | € 80,29  | € 131,50       |
| Equipe ANATOMIA PATOLOGICA  | Ospedale di Macerata          | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice                   | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina      | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE               | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS                               | € 19,27  | € 43,80        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)                          | € 9,32   | € 21,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona     | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica             | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede      | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n    | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$   | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit° nasali       | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea            | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica           | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica        | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor    | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese     | € 10,60  | € 24,10        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vese     | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu   | € 20,46  | € 46,50        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia                         | € 16,36  | € 37,20        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfor    | € 35,02  | € 79,60        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla     | € 35,02  | € 79,60        |
|                             |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea         | € 20,46  | € 46,50        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/10/2019**


| MEDICO                                       | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Equipe ANATOMIA</b>                       | Ospedale di Macerata          | MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E         | € 57,20  | € 130,00       |
|                                              |                               | PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-        | € 96,80  | € 220,00       |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale     | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI                                         | € 16,36  | € 37,20        |
|                                              |                               | HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (saggio medi         | € 2,72   | € 6,20         |
|                                              |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c | € 87,47  | € 198,80       |
|                                              |                               | IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)                         | € 34,10  | € 77,50        |
|                                              |                               | CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES                                          | € 10,08  | € 22,90        |
|                                              |                               | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --                        | € 9,32   | € 21,20        |
|                                              |                               | ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)     | € 16,36  | € 37,20        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo            | € 16,36  | € 37,20        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice                 | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)                            | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare      | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incis         | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica          | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale       | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi r    | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari   | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene                  | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare           | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale              | € 10,60  | € 24,10        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mul     | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica                 | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 20,46  | € 46,50        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonoda       | € 35,02  | € 79,60        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico             | € 16,36  | € 37,20        |
|                                              |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)               | € 37,44  | € 85,10        |
|                                              |                               | IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE                               | € 96,80  | € 220,00       |
| <b>Equipe LABORATORIO ANALISI CAMERINO</b>   | Ospedale di Camerino          | (vuoto)                                                                | € 0,00   |                |
| <b>Equipe LABORATORIO ANALISI CIVITANOVA</b> | Ospedale di Civitanova Marche | (vuoto)                                                                | € 0,00   |                |
| <b>Equipe LABORATORIO ANALISI MACERATA</b>   | Ospedale di Macerata          | (vuoto)                                                                | € 0,00   |                |
| <b>Equipe PATENTI MC</b>                     | EX CRAS - Macerata            | PATENTE A-B                                                            | € 22,11  | € 40,00        |
|                                              |                               | PATENTE C-D-E                                                          | € 38,14  | € 60,00        |
|                                              |                               | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                                        | € 22,11  | € 40,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                                 | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe PATENTI<br>MEDICINA LEGALE      | EX CRAS - Macerata               | PATENTE A-B                                               | € 28,52  | € 40,00        |
|                                        |                                  | PATENTE C-D-E                                             | € 44,56  | € 60,00        |
|                                        |                                  | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                           | € 28,52  | € 40,00        |
| Equipe PATENTI<br>TOLENTINO            | Ospedale Tolentino               | PATENTE A-B                                               | € 22,11  | € 40,00        |
|                                        |                                  | PATENTE C-D-E                                             | € 38,14  | € 60,00        |
|                                        |                                  | PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)                           | € 22,11  | € 40,00        |
| Equipe RADIOLOGIA<br>CIVITANOVA A      | Ospedale di Comunità di Recanati | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 29,88  | € 46,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 37,09  | € 56,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 40,00  | € 61,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 29,19  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 27,52  | € 42,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 29,19  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 31,59  | € 48,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 29,19  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 29,19  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 29,19  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 29,19  | € 45,00        |
| Equipe RADIOLOGIA<br>CIVITANOVA MARCHE | Ospedale di Civitanova Marche    | ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                                        |                                  | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 48,87  | € 75,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 27,54  | € 46,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 35,95  | € 56,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,56  | € 61,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 29,54  | € 48,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                           | € 35,95  | € 56,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 35,95  | € 56,50        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                                        |                                  | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                                        |                                  | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 34,39  | € 125,00       |
|                                        |                                  | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 34,39  | € 125,00       |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM DI SPALLA              | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RX BACINO                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA DX                                       | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA SN                                       | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CISTOGRAFIA RETROGRADA                            | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA DX                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA SN                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO                 | € 42,47  | € 95,00        |
|                   |                               | RX COLONNA CERVICALE                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLONNA DORSALE                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLONNA LOMBOSACRALE                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                       | € 24,65  | € 59,50        |
|                   |                               | RX CRANIO                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX DEFECOGRAFIA                                      | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA ADDOME                                    | € 17,56  | € 44,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE           | € 14,63  | € 47,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE  | € 14,63  | € 47,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE         | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX DIRETTA PELVI                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATI                                        | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO       | € 34,14  | € 95,00        |
|                   |                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FEMORE DX                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FEMORE SN                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA ARTO INFERIORE                      | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE                      | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE ADDOMINALE                   | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX FISTOLOGRAFIA PARETE TORACICA                     | € 48,03  | € 92,00        |
|                   |                               | RX GAMBA DX                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GAMBA SN                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO DX                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GINOCCHIO SN                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO DX                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX GOMITO SN                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                            | € 28,26  | € 64,00        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                          | € 14,92  | € 33,00        |
|                   |                               | RX MANO DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX MANO SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ORTOPANORAMICA                                    | € 10,34  | € 35,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | RX PIEDE DX                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX PIEDE SN                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO DX                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX POLSO SN                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA DX                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STERNO                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO                        | € 12,22  | € 44,00        |
|                   |                               | RX TORACE                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX UROGRAFIA                                                | € 55,70  | € 157,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTR. | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                           | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                                | € 20,21  | € 78,00        |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CUORE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 42,92  | € 113,00       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE                             | € 4,69   | € 13,00        |
|                   |                               | RX ASSIALI ROTULE                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA DX                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SENI PARANASALI                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CALCAGNO SN                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO SN                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX OMERO SN                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX OMERO DX                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO DX                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA SN                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DELLA GAMBA                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO                                   | € 15,40  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLPOCISTODEFECOGRAFIA                                   | € 47,76  | € 95,00        |
|                   |                               | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.             | € 11,69  | € 40,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | TELESPINOGRAFIA                                              | € 24,65  | € 59,50        |
|                   |                               | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,12  | € 109,50       |
|                   |                               | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC RENI (SENZA CONTRASTO)                                    | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI GINOCCHIO                 | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | ENDOSCOPIA TC VIRTUALE (COLON, VIE AEREE)                    | € 58,11  | € 160,00       |
|                   |                               | RIELABORAZIONE TC (POST-PROCESSING)                          | € 31,23  | € 67,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | ANGIO TC AORTA TORACO ADDOMINALE PER PROFILO                        | € 18,87  | € 83,00        |
|                   |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RX CALCAGNO DX                                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)                                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)                                   | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI BACINO                           | € 34,39  | € 125,00       |
|                   |                               | RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 48,59  | € 130,00       |
|                   |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                           | € 15,16  | € 41,00        |
|                   |                               | TC collo (smc) per profilo                                          | € 16,43  | € 20,50        |
|                   |                               | ANGIO TAC encefalo per profilo                                      | € 18,87  | € 83,00        |
|                   |                               | ANGIO TAC collo per profilo                                         | € 18,87  | € 83,00        |
|                   |                               | ANGIO TC DI AORTA ADDOM. E ARTI INF. PER PROFILO                    | € 42,93  | € 113,00       |
|                   |                               | TC addome completo (smc) per profilo                                | € 40,10  | € 50,00        |
|                   |                               | RX TRACHEA                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | Rx Torace (D.Lgs.81/2008)                                           | € 13,80  | € 36,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA<br>MACERATA | Ospedale di Macerata - Piano<br>terra - Reparto Radiologia | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX BACINO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX CAVIGLIA DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX CAVIGLIA SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX CLAVICOLA DX                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX CLAVICOLA SN                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA DORSALE                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX CRANIO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE                | € 19,96  | € 47,00        |
|                               |                                                            | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE       | € 25,58  | € 54,00        |
|                               |                                                            | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE              | € 11,94  | € 37,00        |
|                               |                                                            | RX EMICOSTATI                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX FEMORE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX FEMORE SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GAMBA DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GAMBA SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GINOCCHIO DX                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GINOCCHIO SN                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GOMITO DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX GOMITO SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX MANO DX                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX MANO SN                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX ORTOPANORAMICA                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX PIEDE DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX PIEDE SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX POLSO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX POLSO SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX SPALLA DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX SPALLA SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX STERNO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX TORACE                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)   | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                            | RX ASSIALI ROTULE                                         | € 11,94  | € 37,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO             | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Macerata - Piano | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ANCA DX                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SENI PARANASALI                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX CALCAGNO SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX EMICOSTATO SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX OMERO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX OMERO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX EMICOSTATO DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ANCA SN                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX DITO PIEDE                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX DITO MANO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | TELESPINOGRAFIA                                              | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                              | RX AVAMPIEDE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX CALCAGNO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                    | € 15,15  | € 41,00        |
|                   |                              | RX DIRETTA ATM SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX AVAMPIEDE SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA SN                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA DX                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX AVAMBRACCIO SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX AVAMBRACCIO DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SCAPOLA DX                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SCAPOLA SN                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                              | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPOROSI  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SELLA TURCICA                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPOROSI  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX SENI PARANASALI CON STRATIGRAFIA                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ENDORALE                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX EMIMANDIBOLA                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX MASTOIDI                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ROCCE PETROSE                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ORBITE                                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX MASTOIDE SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ROCCA PETROSA DX                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                              | RX ROCCA PETROSA SN                                          | € 10,34  | € 35,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO                      | SEDE AMBULATORIO                                    | PRESTAZIONE                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA           | Ospedale di Macerata - Piano                        | RX EMIMANDIBOLA DX                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX EMIMANDIBOLA SN                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MASTOIDE DX                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ORBITA SN                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RADIOGRAFIA DI ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE    | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX DIRETTA ATM DX                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ESAME DIRETTO OSSA NASALI                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ARCATA ZIGOMATICA DX                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ARCATA ZIGOMATICA SN                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ORBITA DX                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MANO + POLSO                                     | € 14,59  | € 50,00        |
| Equipe RADIOLOGIA TOLENTINO | Presidio Ospedaliero Tolentino - Reparto Radiologia | RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX BACINO                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX CAVIGLIA DX                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX CAVIGLIA SN                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX CLAVICOLA DX                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX CLAVICOLA SN                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX COLONNA CERVICALE                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX COLONNA DORSALE                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX COLONNA LOMBOSACRALE                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX CRANIO                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX DIRETTA ADDOME                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE          | € 19,96  | € 47,00        |
|                             |                                                     | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE | € 25,58  | € 54,00        |
|                             |                                                     | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE        | € 11,94  | € 37,00        |
|                             |                                                     | RX EMICOSTATI                                       | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX FEMORE DX                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX FEMORE SN                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GAMBA DX                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GAMBA SN                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GINOCCHIO DX                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GINOCCHIO SN                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GOMITO DX                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX GOMITO SN                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MANO DX                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX MANO SN                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX ORTOPANORAMICA                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                             |                                                     | RX PIEDE DX                                         | € 10,34  | € 35,00        |



# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Presidio Ospedaliero Tolentino - | RX PIEDE SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX POLSO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX POLSO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SPALLA DX                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SPALLA SN                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX STERNO                                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX TORACE                                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 11,94  | € 37,00        |
|                   |                                  | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ANCA DX                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SENI PARANASALI                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX CALCAGNO SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMICOSTATO SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX OMERO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX OMERO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMICOSTATO DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ANCA SN                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX DITO PIEDE                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX DITO MANO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | TELESPINOGRAFIA                                              | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                                  | RX AVAMPIEDE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX CALCAGNO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                    | € 15,15  | € 41,00        |
|                   |                                  | RX DIRETTA ATM SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX AVAMPIEDE SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA SN                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA DX                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX AVAMBRACCIO SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX AVAMBRACCIO DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SCAPOLA DX                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SCAPOLA SN                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO | € 18,36  | € 45,00        |
|                   |                                  | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPOROSI  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SELLA TURCICA                                             | € 10,34  | € 35,00        |

# ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/10/2019



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Presidio Ospedaliero Tolentino - | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPOROSI  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX SENI PARANASALI CON STRATIGRAFIA                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ENDORALE                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDI                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCE PETROSE                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ORBITE                                                    | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDE SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCA PETROSA DX                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ROCCA PETROSA SN                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA DX                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX EMIMANDIBOLA SN                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MASTOIDE DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ORBITA SN                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RADIOGRAFIA DI ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX DIRETTA ATM DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ESAME DIRETTO OSSA NASALI                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARCATA ZIGOMATICA DX                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ARCATA ZIGOMATICA SN                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX ORBITA DX                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                  | RX MANO + POLSO                                              | € 14,59  | € 50,00        |
| Equipe SER.T      | SER.T CAMERINO                   | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |
|                   |                                  | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |
| Equipe SERT       | Ospedale di Macerata             | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |
|                   |                                  | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |
|                   | SERT di Civitanova Marche        | ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOL | € 30,52  | € 72,50        |
|                   |                                  | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |