

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. ACCARDI ROBERTO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 41,66	€ 70,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 10,43	€ 25,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 52,88	€ 88,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 34,90	€ 78,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 70,47	€ 128,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + TEST DA SFORZO	€ 54,63	€ 118,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO + TEST DA SFORZO	€ 69,55	€ 148,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG	€ 38,44	€ 70,00
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. ANNESI MATTEO	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 70,00	€ 119,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 56,62	€ 82,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 56,62	€ 82,00
		INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	€ 28,23	€ 45,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 52,55	€ 70,00
		ECOCOLOR-DOPPLER VASI EPIAORTICI + ARTO INFERIORE	€ 81,17	€ 124,00
	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 49,21	€ 128,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 21,25	€ 75,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 39,69	€ 98,00
		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	€ 83,36	€ 175,00
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. ARDITO SERGIO	SERT di Civitanova Marche	VISITA NEUROLOGICA	€ 60,52	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 103,13	€ 131,14
		VISITA DOMICILIARE	€ 76,56	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA	€ 46,09	€ 60,00
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	€ 58,99	€ 78,00
Dott. BAGGIO COMPAGNUCCI ALDO	Distretto CORRIDONIA	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. BAGGIO	Distretto CORRIDONIA	PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
	Distretto MOGLIANO	PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
	Distretto PETRIOLO	PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
Dott. BATTELLI NICOLA	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 73,32	€ 110,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA	€ 97,98	€ 140,00
		CONSULTO ONCOLOGICO	€ 97,98	€ 140,00
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 85,47	€ 110,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA	€ 108,69	€ 140,00
		CONSULTO ONCOLOGICO	€ 108,69	€ 140,00
Dott. BENEDETTI GIOVANNI	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
Dott. BERRETTINI UMBERTO	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 63,05	€ 110,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 81,15	€ 130,00
Dott. BRAMBATTI RAUL	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
Dott. BRANDONI GABRIELE	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
Dott. BUONSANTO ANGELO	Ospedale di S. Seveino Marche	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 58,99	€ 78,00
Dott. CAPPONI MARCO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CAPPONI MARCO	Ospedale di Macerata	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
		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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CARAFFA GIORGIO	Poliambulatorio Civitanova	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 260,85	€ 327,87
		VISITA DOMICILIARE	€ 120,65	€ 153,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 158,32	€ 200,00
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
Dott. CATALANI ALESSANDRO	Ospedale di Camerino	ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 40,90	€ 60,00
		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
	Ospedale di Recanati	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 118,25	€ 150,00
		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 Crislide 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 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CEDRI LUCA	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
Dott. CENTURIONI RICCARDO	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI EMATOLOGIA	€ 56,32	€ 86,00
		VISITA SPECIALISTICA DI EMATOLOGIA	€ 74,96	€ 112,00
Dott. CERQUETTI MASSIMO	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 Recanati - ambulatorio chirurgico n.1 - piano terra	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
Dott. CHIARELLO MARCO	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
Dott. CHIODERA ALESSANDRO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MALATTIE INFETTIVE	€ 54,84	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA DI MALATTIE INFETTIVE	€ 64,10	€ 90,00
Dott. CICCIOI GIANCARLO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CICCIOLO	Ospedale di Macerata	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
		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
Dott. CINGOLANI NICOLA	Ospedale di Macerata		€ 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
		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 ves	€ 13,06	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves	€ 25,16	€ 46,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CINGOLANI NICOLA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu	€ 25,16	€ 46,50
		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. CIPRIANI ANTONIO	Ospedale di Tolentino	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	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 40,90	€ 60,00
		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 APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 32,89	€ 50,00
Dott. COSTA MICHELE	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
		VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 60,59	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 37,36	€ 50,00
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00
Dott. CRUCIANI PIETRO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CRUCIANI PIETRO	Ospedale di Camerino	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CRUCIANI PIETRO	Ospedale di Camerino	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
		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) MUSCOLOSCHELETRICA	€ 33,58	€ 120,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CRUCIANI PIETRO	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 M.	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
		RX GAMBA SN	€ 22,64	€ 51,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CRUCIANI PIETRO	Ospedale di S. Severino M.	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
		RX EMICOSTATO SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX OMERO SN	€ 22,64	€ 51,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CRUCIANI PIETRO	Ospedale di S. Severino M.	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) 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
		RX DIRETTA ATM SN	€ 15,43	€ 38,00
Dott. DE DOMINICIS LUIGINO	Ospedale di Macerata	VISITA NEUROLOGICA	€ 91,06	€ 118,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 158,32	€ 200,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE DOMINICIS	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 108,64	€ 138,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA	€ 67,82	€ 88,00
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 COMUNITA' 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 - Radiologia	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
		RX GAMBA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GAMBA SN	€ 13,14	€ 38,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche -	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
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 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
		TOMOGRAFIA 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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche -	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche -	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 CONTRAS	€ 40,12	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CO	€ 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 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 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
		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
Dott. DEMORO MARTINO	Ospedale di Camerino	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 140,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DEMORO MARTINO	Ospedale di Camerino	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	€ 140,00
		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
Dott. DI MATTEO REMO	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
Dott. DI SALVATORE ANDREA	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	€ 43,87	€ 132,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 25,26	€ 80,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 35,95	€ 104,00
	Ospedale di Comunità Recanati - ambulatorio chirurgico n.1 - piano terra	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 43,87	€ 132,00
		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
Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO	Ospedale di Macerata	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 35,95	€ 104,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	€ 58,99	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA	€ 58,99	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DI SERAFINO	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ANALGESIA	€ 29,34	€ 60,00
Dott. DONATI MAURIZIO	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
Dott. EVANGELISTI ROBERTO	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. EVANGELISTI	Ospedale di Camerino	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. EVANGELISTI	Ospedale di Camerino	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
	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. EVANGELISTI	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. EVANGELISTI	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. EVANGELISTI	Ospedale di S. Severino Marche	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. 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 COMUNITA' RECANATI	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE		
			€ 76,55	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA	€ 58,58	€ 77,50
Dott. FASANELLA LUIGI	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA		
			€ 82,64	€ 148,00
Dott. FEDERICI ALEN	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA		
			€ 63,45	€ 98,00
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 34,94	€ 60,00
		VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 75,61	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA	€ 75,61	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FELICIANGELI	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 38,57	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 38,57	€ 50,00
Dott. FELICOLI VINCENZO	Ospedale di comunità di Matelica	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	€ 92,18	€ 130,00
		VISITA GINECOLOGICA	€ 68,61	€ 90,00
		VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 52,56	€ 70,00
		VISITA GINECOLOGICA + PAP TEST	€ 70,28	€ 95,00
	Ospedale di S. Severino Marche	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	€ 92,18	€ 130,00
		VISITA GINECOLOGICA	€ 68,61	€ 90,00
		VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 52,56	€ 70,00
		VISITA GINECOLOGICA + PAP TEST	€ 70,28	€ 95,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	€ 35,20	€ 80,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 10,60	€ 24,10
Dott. FERRARA	Ospedale di Macerata	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
		MARCATORI IMMUNOCHEMICI 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FERRARA	Ospedale di Macerata	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FIORANI CLAUDIO	Ospedale di comunità di Matelica	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
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 75,61	€ 98,00
	Presidio Ospedaliero Tolentino	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
		VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. FIORETTI FABRIZIO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ANDROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. FUMAROLA GIANDOMENICO	Ospedale di Camerino	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 140,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 56,58	€ 75,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
	Ospedale di comunità di Matelica	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 56,58	€ 75,00
	Ospedale di S. Severino Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 140,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 56,58	€ 75,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
Dott. GATTARI DIEGO	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
Dott. GEMELLI FABIO MARIA	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 40,00	€ 81,50
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 50,00	€ 94,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 60,00	€ 119,50
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 50,00	€ 94,00
Dott. GESUELLI GUIDO CESARE	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 58,18	€ 77,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. GIANNINI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA	€ 92,66	€ 120,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 93,48	€ 120,00
Dott. GIANSAANTI MARCO	Ospedale Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 100,68	€ 130,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 142,29	€ 180,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,19	€ 120,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 278,57	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 100,68	€ 130,00
	Ospedale Tolentino	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 142,29	€ 180,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,19	€ 120,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 278,57	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
Dott. GIORGETTI CELESTINO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA	€ 61,72	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 54,00	€ 70,00
Dott. GIORGETTI SERGIO	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
Dott. GIULI GIANNI	Ospedale di Macerata	COLLOQUIO PSICHIATRICO	€ 76,63	€ 100,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 68,61	€ 90,00
		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
Dott. GOLINI SEBASTIANO	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
Dott. GUIDARELLI CARLO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 57,86	€ 75,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. GUIDARELLI CARLO	Ospedale di Macerata	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
			€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 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
Dott. KATSANOS CHRISTOS	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
Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE		
			€ 60,32	€ 78,19
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00
Dott. LAPPONI LAMBERTO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LAPPONI	Ospedale di 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
	Ospedale Tolentino	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
Dott. LOJACONO MAURIZIO	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	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
		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
	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LUZI MARIO	Ospedale di Macerata	VISITA CARDIO + ECG	€ 100,96	€ 148,00
Dott. MACELLARI LUCA	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 30,75	€ 50,00
		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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MACELLARI LUCA	OSPEDALE DI COMUNITA'	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
		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
Dott. MAFFIA LORENZO	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 67,83	€ 100,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MAFFIA LORENZO	Centro Crisalide Via Bologna,74 -	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
Dott. MAGLIACANO FRANCESCO	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
		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	ECODOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 75,00	€ 51,01
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 75,00	€ 51,01
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 75,00	€ 51,01
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO	€ 75,00	€ 51,01
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO	€ 75,00	€ 51,01
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI	€ 120,00	€ 87,08
		ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI + VASI EPIAORTICI	€ 120,00	€ 87,08
Dott. MARRONARO ANGELO	Ospedale di Civitanova Marche - ambulatorio urologia piano terra a sx	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MARZOLA STEFANO	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	€ 83,05	€ 128,00
Dott. MASCIOLI MIRCO	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 DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		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	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 32,89	€ 50,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	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) MUSCOLOSCHIELETRICA	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 32,89	€ 50,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 32,89	€ 50,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		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
Dott. MATERA VINCENZO	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
Dott. MATTEO DE FUSCO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 52,57	€ 70,00
Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA	€ 56,58	€ 75,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 76,56	€ 98,00
Dott. MAZZAFERRO DANIELE	Ospedale di Civitanova Marche - ambulatorio urologia piano terra a sx	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MAZZANTI	Poliambulatorio di Recanati	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' LAVORATIVA SPECIFICA	€ 28,52	€ 40,00
Dott. MICUCCI GIUSEPPE	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA GINECOLOGICA	€ 170,70	€ 218,00
		VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 82,54	€ 108,00
Dott. MINESTRONI LUCIANO	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 59,00	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 29,34	€ 40,00
Dott. MORETTI FABRIZIO	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 45,41	€ 88,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 32,16	€ 67,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 22,06	€ 72,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 29,09	€ 65,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA+TEST CARDIOVASCOLARE DA	€ 37,79	€ 93,00
Dott. NARDI FRANCO	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
Dott. NARDI LUIGI FILIPPO	Centro Crisalide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	€ 63,44	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ANALGESIA	€ 29,45	€ 50,00
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	€ 64,32	€ 98,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 227,99	€ 286,89
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 195,11	€ 245,90
		VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA	€ 64,32	€ 98,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 92,59	€ 118,00
Dott. NASSINI STEFANO	Centro Salute Mentale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
Dott. NEGRO UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 74,15	€ 180,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,87	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 27,54	€ 46,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. NEGRO UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	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 MUSCOLO-TENDINEA	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 35,95	€ 56,50
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 26,74	€ 45,00
		RADIOGRAFIA DEL BRACCIO	€ 13,14	€ 38,50
		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 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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. NEGRO UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	RX MANO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX MANO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX ORTOPANORAMICA	€ 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 STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 12,22	€ 44,00
		RX TORACE	€ 13,14	€ 38,50
		RX UROGRAFIA	€ 55,70	€ 157,00
		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
		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
		TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		ZT08 - ECOGRAFIA ARTICOLARE + RENALE	€ 40,77	€ 62,50
		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 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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. NEGRO UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 40,11	€ 109,50
			€ 46,18	€ 113,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		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
		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
		TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE	€ 40,11	€ 109,50
		TOMOGRFIA 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
		TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	€ 40,11	€ 109,50
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. NEGRO UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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	€ 13,14	€ 38,50
Dott. NESTORI MAURIZIO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 61,72	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 30,86	€ 40,00
Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE	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
Dott. NINONA' LUIGI	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
	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. NOGARA	Ospedale di Macerata	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. NORSCINI STEFANO	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	€ 96,66	€ 125,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 57,38	€ 75,00
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 96,66	€ 125,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 57,38	€ 75,00
Dott. OTTAVIANI ROBERTO	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA 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
		VISITA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		ARTROCENTESI	€ 35,21	€ 45,00
	Ospedale 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
Dott. PACCALONI LUIGI	Ospedale di Macerata	ARTROCENTESI	€ 35,21	€ 45,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 61,44	€ 88,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 35,81	€ 50,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 43,66	€ 88,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PACCALONI LUIGI	Ospedale di Macerata	VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,55	€ 98,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 559,16	€ 700,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 50,90	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 196,81	€ 248,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 102,55	€ 148,00
		VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO	€ 88,27	€ 148,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECO + TEST DA SFORZO	€ 146,20	€ 238,00
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
		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 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 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 GIUSEPPE	Centro Salute Mentale di 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PATARACCHIA	Centro Salute Mentale di	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	€ 20,50	€ 70,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 96,55	€ 122,95
		VISITA PSICHIATRICA DOMICILIARE	€ 100,61	€ 128,00
Dott. PECORA ROLANDO	Ospedale di Civitanova Marche - 3° piano c/o reparto pediatria	VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA	€ 96,40	€ 138,00
	Ospedale di Comunità Recanati - piano terra ex reparto pediatria	VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA	€ 96,40	€ 138,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 196,81	€ 248,00
Dott. PELLONE 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. PENNESI RICCARDO	Ospedale di Civitanova Marche - piano terra ambulatorio 5	VISITA NEUROLOGICA	€ 54,60	€ 93,00
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	€ 63,00	€ 113,00
		ZT 8 - Relazione peritale Dott. Pennesi	€ 143,75	€ 181,82
Dott. PERRI PAOLO FRANCESCO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA	€ 77,15	€ 100,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PEDIATRIA	€ 57,86	€ 75,00
	Ospedale Tolentino	VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA	€ 77,15	€ 100,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PEDIATRIA	€ 57,86	€ 75,00
Dott. PETROSINO CARMINE	Presidio Ospedaliero Tolentino	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 47,83	€ 62,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PINCHERLE	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE + ELETTRONC	€ 80,52	€ 128,19
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 65,09	€ 108,19
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 Crislide Via Bologna,74 - Montecosaro	VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA	€ 75,78	€ 113,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ALLERGOLOGIA	€ 57,97	€ 88,00
		VISITA SPECIALISTICA DI ALLERGOLOGIA+INDAGINI COLLEGATE	€ 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
		VISITA SPECIALISTICA DI ENDOCRINOLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. QUATTRINI CRISTIAN	Ospedale di Civitanova Marche	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
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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) MUSCOLOSCHIELETRICA	€ 41,61	€ 130,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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 AEPIAORTICI + 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2018


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
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	€ 25,32	€ 35,00
		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	VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA	€ 75,00	€ 98,00
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI PNEUMOLOGIA	€ 56,58	€ 75,00
		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. RUBINO RENATO	Ospedale di S. Severino Marche - Endoscopia	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 85,55	€ 180,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 51,97	€ 120,00
Dott. SAGRIPANTI UBALDO	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 presso Casetta Rosa	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 52,55	€ 70,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 142,55	€ 180,33
Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO	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
Dott. SARTELLI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 60,32	€ 78,19
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00
Dott. SATURNI ALESSANDRO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. SATURNI	Centro Medico L.I.S.A.	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
		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. SOGARI SERGIO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA	€ 58,18	€ 77,00
Dott. SOPRANZI FRANCO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI NEFROLOGIA	€ 69,43	€ 90,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA	€ 54,00	€ 70,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. SPAGNOLO DIEGO	Ospedale di Civitanova Marche 3° piano Reparto Cardiologia	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 Recanati - 1° piano Cure Intermedie	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/POLLENZ A	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	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 33,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 33,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 24,66	€ 50,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI LUIGI	Centro Crisalide Via Bologna,74 -	ECOGRAFIA SURRENI	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 24,66	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 24,66	€ 50,00
	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 DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 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 DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 32,89	€ 50,00
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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	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
		COLANGIO-RM	€ 41,61	€ 130,00
Dott. TALLEI PAOLO PACIFICO	Ospedale di S. Severino Marche	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 41,61	€ 160,00
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA	€ 38,99	€ 70,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 52,56	€ 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 COMUNITA' RECANATI	ISTEROSCOPIA	€ 94,49	€ 148,00
		VISITA SPECIALISTICA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 67,00	€ 88,00
Dott. TESTARMATA PAOLO	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
Dott. TOMBOLINI ANTONIO	Poliambulatorio di Civitanova	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
	Poliambulatorio di Potenza Picena	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 599,25	€ 750,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TOMBOLINI	Poliambulatorio di Potenza	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
Dott. TORCIANTI MARCO	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 50,00	€ 31,15
		VISITA SPECIALISTICA DI ORTOPEDIA	€ 77,00	€ 58,18
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 50,00	€ 37,36
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 142,56	€ 180,33
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTER	€ 80,00	€ 55,20
Dott. TORRESI UMBERTO	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
Dott. TRANA' CRISTIAN	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. VALERI MICHELE	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA DI ONCOLOGIA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. VIOZZI VINCENZO	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
		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
	Ospedale Tolentino	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 18,89	€ 25,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 18,69	€ 25,00
		VISITA SPECIALISTICA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott.ssa ANNESSI ANNA FILOMENA	Distretto Sanitario Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 45,37	€ 60,00
		COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 62,99	€ 83,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 54,98	€ 73,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 79,03	€ 103,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa ANNESSI ANNA	Distretto Sanitario Macerata	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 CHRYSANTHI	Ospedale di Civitanova Marche - piano terra amb. Endoscopia	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
		BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL RETTO	€ 56,52	€ 120,00
Dott.ssa BARTOLA SARA	Centro Crisalide Via Bologna,74 - 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 CARLA	Ospedale di Civitanova Marche - Servizio Radiologia	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 150,00	€ 189,75
		VISITA SPECIALISTICA DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	€ 70,00	€ 92,00
Dott.ssa BENIGNETTI KATIA	Ospedale di Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 60,59	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 45,35	€ 61,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELL	€ 60,59	€ 80,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 17,30	€ 26,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 45,35	€ 61,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 53,36	€ 71,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	€ 36,52	€ 50,00
		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	€ 17,30	€ 26,00
Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2018


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa BETTACCHI	Ospedale di Macerata	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
Dott.ssa BRACALENTI CARLA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	€ 13,55	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 13,55	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	€ 13,55	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS	€ 37,35	€ 50,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un	€ 13,55	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervice	€ 13,55	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)	€ 11,92	€ 21,20
		ESAME CITOLOGICO SECREZIONE CAPEZZOLO	€ 20,93	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona	€ 20,93	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor	€ 27,92	€ 49,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA	€ 13,55	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	€ 13,55	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI	€ 20,93	€ 37,20
Dott.ssa CALCABRINI LUCIA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
Dott.ssa CANNOVO NUNZIA	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
Dott.ssa CAPOCETTI FRANCESCA	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
Dott.ssa CAPPONI MICAELA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 53,69	€ 85,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



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
		VISITA SPECIALISTICA DI DERMATOLOGIA	€ 57,63	€ 83,00
Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA	Ospedale di Macerata	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
		VISITA DOMICILIARE	€ 78,20	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CHIAVETTI MIRIAM	Ospedale di Camerino - Poliambulatori	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
Dott.ssa COCCARO ANGELA MARIA	Ospedale di comunità di Matelica	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 27,67	€ 40,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 44,55	€ 60,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 33,34	€ 45,00
	Ospedale di S. Severino Marche	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 27,67	€ 40,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 44,55	€ 60,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 33,34	€ 45,00
Dott.ssa CORRADINI MARIA GABRIELA	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
Dott.ssa DOMENELLA PAOLA	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
Dott.ssa DUCA MADDALENA	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 220,00	€ 174,36
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 150,00	€ 118,24
		VISITA SPECIALISTICA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 88,00	€ 67,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 70,00	€ 53,59
Dott.ssa FERRARA SERENA	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
Dott.ssa FILOSA ALESSANDRA	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa FILOSA	Ospedale di Macerata	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: Nodulesctomia	€ 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 IMMUNOCHEMICI 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
		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 r	€ 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 mu	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa FILOSA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità 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
Dott.ssa FIORANI ANNALISA	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
Dott.ssa FRUSTO ADRIANA	Poliambulatorio c/o Ospedale di Comunità 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
		ZT08 CONSULENZA PSICOLOGICA FUORI SEDE	€ 67,00	€ 88,00
		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	€ 32,52	€ 45,00
Dott.ssa GAETANI MARIANA	Ospedale di Civitanova	VISITA SPECIALISTICA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 29,34	€ 40,00
Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA	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
Dott.ssa GOVERNATORI NICOLETTA	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
Dott.ssa GRECO ANNA	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di Camerino	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di Camerino	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di Camerino	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
	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GRECO ANNA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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	ECOCOLORDOPPLER 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	€ 68,61	€ 90,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA	€ 53,39	€ 70,00
		POLISONNOGRAMMA	€ 85,34	€ 140,00
		SPIROMETRIA GLOBALE + TEST DI BRONCODILATAZIONE + DIFFUSIONE	€ 48,29	€ 90,00
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 COMUNITA' 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa MARINOZZI	Ospedale di Macerata	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 MASCIONI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00
Dott.ssa MAURELLI VALENTINA	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 COMUNITA' RECANATI 1° piano Cure intermedie	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 Recanati - 1° piano Cure Intermedie	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 30,97	€ 70,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 10,42	€ 25,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 47,51	€ 88,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa ORAZI BARBARA	Ospedale di Comunità Recanati -	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	€ 98,00	€ 75,02
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 258,00	€ 204,83
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 158,00	€ 124,66
		VISITA DOMICILIARE	€ 138,00	€ 108,62
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 340,00	€ 270,56
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROLOGIA	€ 70,00	€ 53,38
		POLISONNOGRAMMA	€ 250,00	€ 141,47
Dott.ssa PETTINELLI 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 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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PIERAMICI	Ospedale di Macerata	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
		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 r	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA	Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 58,99	€ 78,00
	Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	VISITA SPECIALISTICA DI PSICHIATRIA	€ 75,02	€ 98,00
Dott.ssa QUATRINI CRISTINA	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 DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 29,54	€ 48,00
			€ 29,54	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 35,96	€ 56,50
		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 CISTOGRAFIA RETROGRADA	€ 47,76	€ 95,00
		RX CLAVICOLA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO	€ 42,47	€ 95,00
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,15	€ 38,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa QUATRINI	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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 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	€ 13,15	€ 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
		RX UROGRAFIA	€ 55,70	€ 157,00
		TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa QUATRINI	Ospedale di Civitanova Marche	RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 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
		TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		RX ASSIALI ROTULE	€ 13,15	€ 38,50
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa QUATRINI	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa QUATRINI	Ospedale di Civitanova Marche	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 CONTRAS	€ 40,11	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CO	€ 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
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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SANZA	SERT di Civitanova Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SCIELZO	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SCIELZO	Ospedale di S. Severino Marche	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
			€ 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) MUSCOLOSCELETRICA	€ 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
Dott.ssa SCOCCO ANNA	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA RINOSCOPICA	€ 25,33	€ 35,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SERVI LUCILLA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA DI UROLOGIA	€ 75,61	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA	€ 60,18	€ 78,00
		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 - AMBULATORIO CHIRURGICO	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 56,50	€ 108,50
	OSPEDALE di Comunità RECANATI- AMB.	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe AMBULATORIO DIALISI/ NEFROLOGIA	OSPEDALE DI COMUNITA' RECANATI	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 44,06	€ 68,50
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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	€ 20,46	€ 46,50
		MARCATORI IMMUNOCHEMICI 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 d	€ 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
Equipe LABORATORIO ANALISI CAMERINO	Ospedale di Camerino	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe LABORATORIO ANALISI CIVITANOVA	Ospedale di Civitanova Marche	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe LABORATORIO ANALISI MACERATA	Ospedale di Macerata	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe PATENTI MC	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 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe PATENTI 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 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 CIVITANOVA A	OSPEDALE DI COMUNITA' 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 DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 29,19	€ 45,00
		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
		RADIOGRAFIA DEL BRACCIO	€ 16,26	€ 38,50
		RX BACINO	€ 16,26	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX CISTOGRAFIA RETROGRADA	€ 41,04	€ 93,50
		RX CLAVICOLA DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX CLISMA DEL COLON DOPPIO CONTRASTO	€ 36,77	€ 93,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 16,26	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 16,26	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 16,26	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 25,53	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 16,26	€ 38,50
		RX DIRETTA ADDOME	€ 15,51	€ 44,00
		RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE	€ 15,51	€ 44,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE	€ 17,45	€ 47,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE	€ 17,45	€ 47,00
		RX DIRETTA PELVI	€ 16,26	€ 38,50
		RX EMICOSTATI	€ 16,26	€ 38,50
		RX ESOFAGO STOMACO DUODENO A CONTRASTO SINGOLO	€ 33,18	€ 95,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	OSPEDALE DI COMUNITA'	RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)	€ 16,26	€ 38,50
		RX FEMORE DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX FEMORE SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX GAMBA DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX GAMBA SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX GINOCCHIO DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX GINOCCHIO SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX GOMITO DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX GOMITO SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX MANO DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX MANO SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX ORTOPANORAMICA	€ 11,42	€ 31,00
		RX PIEDE DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX PIEDE SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX POLSO DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX POLSO SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX SPALLA DX	€ 16,26	€ 38,50
		RX SPALLA SN	€ 16,26	€ 38,50
		RX STERNO	€ 16,26	€ 38,50
		RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 15,51	€ 44,00
		RX TORACE	€ 16,26	€ 38,50
		RX UROGRAFIA	€ 50,56	€ 157,00
		DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC	€ 32,27	€ 78,00
		TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	€ 46,09	€ 109,50
		TC DENTALSCAN	€ 46,18	€ 113,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 46,09	€ 109,50
		TC CUORE (SENZA CONTRASTO)	€ 46,18	€ 113,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 46,09	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 46,09	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	€ 46,09	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 46,09	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	€ 46,09	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO V	€ 46,09	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRAS	€ 46,09	€ 109,50
		ECOGRAFIA ARTICOLARE + RENALE	€ 41,21	€ 62,50
Equipe RADIOLOGIA 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		RMN (RM) MUSCOLOSCHELETRICA 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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 CONTRASTO	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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 C	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 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 SPECOME 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 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	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
		TOMOGRFIA 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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
Equipe RADIOLOGIA MACERATA	Ospedale di Macerata - Piano 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano	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 OSTEOPO	€ 10,34	€ 35,00
		RX SELLA TURCICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPO	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano	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 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Presidio Ospedaliero Tolentino -	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2018



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Presidio Ospedaliero Tolentino -	RX SCAPOLA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX SCAPOLA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARI	€ 18,36	€ 45,00
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPO	€ 10,34	€ 35,00
		RX SELLA TURCICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPO	€ 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 ROCCHE 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 ALCOO	€ 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 ALCOO	€ 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 ALCOO	€ 30,52	€ 72,50
		ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI	€ 60,00	€ 174,00