

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. AL MERHABY MERHEB	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 52,58	€ 70,00
		VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 37,36	€ 50,00
Dott. ALESIANI FRANCESCO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. ALESSANDRELLI FLAVIO	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,15	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 53,39	€ 70,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 76,62	€ 100,00
Dott. ANNESI MATTEO	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 70,00	€ 119,00
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 42,80	€ 140,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 21,25	€ 75,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 43,97	€ 110,00
		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	€ 79,36	€ 190,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,55	€ 70,00
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 42,80	€ 140,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 21,25	€ 75,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 43,97	€ 110,00
		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	€ 79,36	€ 190,00
Dott. ANTONELLI	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 54,00	€ 70,00
Dott. ANTONINI ALBERTO	Ospedale di S. Severino Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 103,11	€ 131,15
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 300,27	€ 377,05
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 204,99	€ 258,20
Dott. BAGGIO COMPAGNUCCI ALDO	Distretto CORRIDONIA	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
	Distretto MOGLIANO	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
	Distretto PETRIOLO	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
Dott. BATTELLI NICOLA	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 93,48	€ 120,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. BATTELLI NICOLA	Ospedale di Civitanova Marche	CONSULTO ONCOLOGICO	€ 123,11	€ 158,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 123,11	€ 158,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 93,48	€ 120,00
	Ospedale di Macerata	CONSULTO ONCOLOGICO	€ 123,11	€ 158,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 123,11	€ 158,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 86,00	€ 120,00
	Poliambulatorio 2000 Ancona	CONSULTO ONCOLOGICO	€ 113,00	€ 158,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 113,00	€ 158,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
Dott. BENEDETTI GIOVANNI	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 83,04	€ 108,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 92,59	€ 118,00
	Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 83,04	€ 108,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 63,05	€ 110,00
Dott. BERRETTINI UMBERTO	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 81,18	€ 130,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 44,50	€ 100,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 63,05	€ 110,00
	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 81,18	€ 130,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 44,50	€ 100,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 52,09	€ 83,00
Dott. BRAMBATTI RAUL	Presidio Ospedaliero Tolentino	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 + 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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 44,84	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA	€ 59,81	€ 78,00
Dott. BRANDONI GABRIELE	Ospedale Macerata Amb. Diabetologia	VISITA DOMICILIARE	€ 108,64	€ 138,00
		PRIMA VISITA DIABETOLOGIA	€ 91,06	€ 118,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 58,99	€ 78,00
Dott. BUONSANTO ANGELO	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA 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
		ECOGRAFIA COLLO	€ 36,52	€ 50,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CAPPONI MARCO	Ospedale di Macerata	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
		DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE	€ 53,97	€ 165,00
		PRIMA VISITA UROLOGICA + FLUSSIMETRIA	€ 117,44	€ 174,50
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 76,77	€ 112,50
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 99,08	€ 148,00
Dott. CARAFFA	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 115,09	€ 148,00
Dott. CARAFFA GIORGIO	EX CRAS - Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 79,85	€ 103,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 260,85	€ 327,87
		VISITA DOMICILIARE	€ 156,71	€ 198,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 116,69	€ 150,00
	Poliambulatorio di Civitanova	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 79,85	€ 103,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 260,85	€ 327,87
		VISITA DOMICILIARE	€ 156,71	€ 198,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 158,32	€ 200,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CARAFFA GIORGIO	Poliambulatorio di Civitanova	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 116,69	€ 150,00
Dott. CARDINALI ALESSANDRO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. CARLETTI	Ospedale Tolentino	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 162,29	€ 204,92
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 52,56	€ 70,00
Dott. CASTELLI PAOLO	Ospedale Tolentino	PRIMA VISITA 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	PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 52,56	€ 70,00
	Ospedale di S. Severino Marche	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 40,90	€ 60,00
		PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott. CATALANI ALESSANDRO	Ospedale di Camerino	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 27,67	€ 40,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,20	€ 40,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 59,81	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 118,25	€ 150,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 27,67	€ 40,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,20	€ 40,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 59,81	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 293,70	€ 368,85
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. CATALINI GIAMBATTISTA	Attività a Domicilio	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE Domic.	€ 116,64	€ 148,00
	Ospedale di Camerino	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di Civitanova Marche	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di S. Severino Marche	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CECCONI MORENO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 104,14	€ 180,00
Dott. CERQUETTI MASSIMO	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 88,25	€ 148,00
		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
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 36,54	€ 50,00
		VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	€ 21,32	€ 30,00
Dott. CHIODERA ALESSANDRO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MALATTIE INFETTIVE	€ 59,81	€ 78,00
		CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE	€ 68,61	€ 90,00
Dott. CICCIOLI 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
		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
			€ 22,37	€ 50,00
		BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	€ 46,90	€ 68,00
		AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI	€ 30,88	€ 48,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CICCIOI	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 158,32	€ 200,00
Dott. CINGOLANI NICOLA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	€ 13,06	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 13,06	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica	€ 13,06	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend	€ 20,14	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona	€ 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
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi m	€ 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. CONTADINI	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 53,68	€ 85,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,44	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 37,24	€ 80,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 48,51	€ 95,00
		VISITA CARDIO + ECG + ECO	€ 72,07	€ 130,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 54,46	€ 90,00
Dott. DE FUSCO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,57	€ 70,00
Dott. DE LUCA STEFANO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 115,09	€ 148,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 91,88	€ 118,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 115,09	€ 148,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 91,88	€ 118,00
Dott. DE MANNO ROBERTO ANTONIO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 51,01	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 29,68	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 38,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	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 CONTR	€ 50,10	€ 150,00
		TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	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
		TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO	€ 15,16	€ 41,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	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
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 457,96	€ 573,77
		PRIMA VISITA TOSSICOLOGICA	€ 64,60	€ 85,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 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 SUCCESSIVA DI GERIATRIA	€ 45,37	€ 60,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 58,99	€ 78,00
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. DI MATTEO REMO	Ospedale di Camerino - Piano terra - Ambulatorio Ortopedia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 30,00	€ 30,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 92,66	€ 120,00
		VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 59,81	€ 78,00
	Ospedale di Civitanova Marche	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 30,00	€ 30,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 92,66	€ 120,00
		VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 59,81	€ 78,00
	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 30,00	€ 30,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 92,66	€ 120,00
		VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 59,81	€ 78,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DI SALVATORE ANDREA	Ospedale di Civitanova Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 40,40	€ 137,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 25,26	€ 80,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 35,41	€ 110,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 67,00	€ 88,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 49,38	€ 65,00
Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 98,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 21,32	€ 50,00
Dott. DONATI MAURIZIO	Ospedale di Civitanova Marche	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
		PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 36,52	€ 50,00
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 TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00
Dott. FARNETI FABIO	Ospedale di Comunità di Recanati	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 58,58	€ 77,50
Dott. FEDERICI ALEN	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 40,00	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ARTO INFERIORE	€ 65,00	€ 117,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FEDERICI ALEN	Ospedale di Civitanova Marche	ECODOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,00	€ 75,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 70,00	€ 92,00
Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 37,35	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 37,35	€ 50,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. FERRARA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	€ 35,20	€ 80,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS	€ 19,27	€ 43,80
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica	€ 10,60	€ 24,10
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 2.402,99	€ 3.000,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissiona	€ 35,20	€ 80,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi n	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (\$	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit° nasali	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endor	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica ves	€ 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 IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E	€ 57,20	€ 130,00
		PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-3	€ 96,80	€ 220,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	€ 35,20	€ 80,00
		ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI	€ 16,36	€ 37,20
		BRUSHING NATALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c	€ 87,47	€ 198,80

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FERRARA	Ospedale di Macerata	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 incisi	€ 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 ULTRAISTRUTTURALE (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 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
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 75,61	€ 98,00
	Ospedale di Comunità di Matelica	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
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 75,61	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FIORANI CLAUDIO	Ospedale di S. Severino Marche	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
		PRIMA VISITA 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
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 75,61	€ 98,00
Dott. FIORE GIULIANO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 52,08	€ 83,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,44	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 42,90	€ 88,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. INCLUSO ECG	€ 60,88	€ 98,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + ECOCOLORDOPPLER	€ 70,47	€ 128,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + DOPPLER CARD + TEST CICLO	€ 94,93	€ 173,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + TEST CICLO	€ 67,97	€ 128,00
Dott. FIORETTI FABRIZIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
		PRIMA VISITA ANDROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. FIORINI DETTO PELOSI MATTEO	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 80,00	€ 44,32
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 90,00	€ 47,01
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE VENOSO E ARTERIOSO	€ 100,00	€ 55,03
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE ARTERIOSO E VENOSO	€ 100,00	€ 55,03
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - VENOSO	€ 80,00	€ 38,99
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI SUPERIORI - VENOSO	€ 80,00	€ 38,99
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - ARTERIOSO	€ 80,00	€ 38,99
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI SUPERIORI - ARTERIOSO	€ 80,00	€ 38,99
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	€ 110,00	€ 65,15
Dott. FUMAROLA GIANDOMENICO	Ospedale di Camerino	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 180,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 64,60	€ 85,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FUMAROLA GIANDOMENICO	Ospedale di Comunità di Matelica	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 64,60	€ 85,00
	Ospedale di S. Severino Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 180,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 64,60	€ 85,00
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. GESUELLI GUIDO CESARE	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 58,18	€ 77,00
Dott. GIANNINI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 93,48	€ 120,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. GIANSAANTI MARCO	Ospedale Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 78,16	€ 100,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 270,55	€ 340,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 100,68	€ 130,00
	Ospedale Tolentino	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 78,16	€ 100,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 270,55	€ 340,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
Dott. GIORGETTI CELESTINO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 54,00	€ 70,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 61,72	€ 80,00
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
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 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	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 76,63	€ 100,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. GIULI GIANNI	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 92,66	€ 120,00
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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 67,65	€ 134,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 60,73	€ 104,50
Dott. GUBINELLI ALBERTO	Poliambulatorio di Civitanova	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 450,00	€ 563,94
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 350,00	€ 439,35
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 600,00	€ 751,23
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.000,00	€ 1.250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 800,00	€ 1.000,82
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO	€ 1.500,00	€ 1.873,77
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 200,00	€ 307,44
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 1.200,00	€ 1.500,00
Dott. GUIDARELLI CARLO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 57,86	€ 75,00
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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 50,46	€ 85,00
Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 60,32	€ 78,19
Dott. LAPPONI LAMBERTO	Distretto Sanitario Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 14,21	€ 21,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 13,44	€ 20,00
		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
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 54,00	€ 70,00
	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 14,21	€ 21,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 13,44	€ 20,00
		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
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 54,00	€ 70,00
	Ospedale Tolentino	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 14,21	€ 21,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 13,44	€ 20,00
		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
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 54,00	€ 70,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LOJACONO MAURIZIO	Ospedale di Comunità di 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
		PRELIEVO CITOLOGICO	€ 21,35	€ 30,00
		BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U	€ 57,93	€ 97,50
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA	€ 104,63	€ 143,50
		PRIMA VISITA SENOLOGIA	€ 66,61	€ 87,50
		PRIMA VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 66,10	€ 87,50
	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
		PRELIEVO CITOLOGICO	€ 21,35	€ 30,00
		BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI U	€ 57,93	€ 97,50
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA	€ 104,63	€ 143,50
		PRIMA VISITA SENOLOGIA	€ 66,61	€ 87,50
		PRIMA VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA	€ 66,10	€ 87,50
Dott. LOSITO RAFFAELE	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 22,89	€ 30,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 18,68	€ 25,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 45,37	€ 60,00
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€ 13,31	€ 20,00
		LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	€ 32,68	€ 50,00
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX E SN	€ 19,96	€ 30,00
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 23,28	€ 46,00
Dott. LUCARELLI MAURIZIO	Ospedale di Camerino	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LUCARELLI	Ospedale di Camerino	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 TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LUCARELLI	Ospedale di Camerino	ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		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
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 45,61	€ 123,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LUCARELLI	Ospedale di Camerino	TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		ECOGRAFIA RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00
	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 TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 118,25	€ 183,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 198,41	€ 305,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 158,32	€ 244,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 278,57	€ 427,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 318,67	€ 488,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00
Dott. LUZI MARIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 100,96	€ 148,00
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di 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	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di	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
		RX BACINO	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 24,65	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 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 PELVI	€ 13,15	€ 38,50
		RX EMICOSTATI	€ 13,15	€ 38,50
		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 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di	RX STERNO	€ 13,15	€ 38,50
		RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 12,22	€ 44,00
		RX TORACE	€ 14,36	€ 40,00
		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
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 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
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	€ 20,54	€ 40,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	€ 20,54	€ 40,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX CON TOMOSINTESI	€ 31,86	€ 68,50
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX CON TOMOSINTESI	€ 31,86	€ 68,50
		RX diretta ATM con stratigrafia monolaterale sx	€ 12,22	€ 44,00
		RX diretta ATM con stratigrafia monolaterale dx	€ 12,22	€ 44,00
		RX spalle sotto carico	€ 13,15	€ 38,50
		RX braccio dx	€ 13,15	€ 38,50
		RX braccio sx	€ 13,15	€ 38,50
		RX fistolografia arto superiore dx	€ 44,37	€ 92,00
		RX fistolografia arto superiore sx	€ 44,37	€ 92,00
		RX fistolografia arto inferiore dx	€ 44,37	€ 92,00
		RX fistolografia arto inferiore sx	€ 44,37	€ 92,00
		TC cerebrale	€ 40,11	€ 109,50
		TC mastoidi (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC orecchio dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC orecchio sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto superiore dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto superiore sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto inferiore dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto inferiore sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC coscia dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC coscia sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
Dott. MAFFIA LORENZO	Ospedale di Camerino	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 180,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 37,02	€ 108,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 53,38	€ 70,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MAFFIA LORENZO	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 61,41	€ 80,00
	Ospedale di S. Severino Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,49	€ 180,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 37,02	€ 108,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 53,38	€ 70,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 42,36	€ 108,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. MANCINELLI GIULIO	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 32,44	€ 50,00
	Ospedale di S. Severino Marche	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	€ 8,68	€ 50,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 32,44	€ 50,00
Dott. MANGLAVITI FRANCESCO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTO SUPERIORE	€ 51,01	€ 75,00
		ECODOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 51,01	€ 75,00
		ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO	€ 51,01	€ 75,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O D	€ 51,01	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI	€ 87,08	€ 120,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI + VASI EPIAORTICI	€ 87,08	€ 120,00
		ECOCOLORDOPPLER PLESSO PAMPINIFORME	€ 51,01	€ 75,00
Dott. MARRONARO ANGELO	Ospedale di Civitanova Marche	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 49,59	€ 88,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 34,20	€ 65,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 34,29	€ 59,50
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 50,29	€ 80,50
Dott. MARUCCI NAZZARENO	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 192,87	€ 250,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 47,83	€ 62,00
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 39,30	€ 58,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 39,30	€ 58,00
		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	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 39,30	€ 58,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 39,30	€ 58,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 39,30	€ 58,00
		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
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE	€ 72,96	€ 100,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE	€ 64,95	€ 90,00
Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 76,56	€ 98,00
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	€ 56,58	€ 75,00
Dott. MAZZAFERRO DANIELE	Ospedale di Civitanova Marche	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 29,82	€ 70,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 27,22	€ 60,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 30,21	€ 60,00
		UROFLUSSOMETRIA	€ 20,36	€ 50,00
		ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	€ 28,30	€ 60,00
		COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO	€ 89,76	€ 150,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 34,69	€ 60,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 52,58	€ 90,00
		PRIMA VISITA ANDROLOGIA	€ 52,58	€ 90,00
Dott. MAZZANTI LORENZO	Poliambulatorio di Potenza Picena	PATENTE A-B	€ 22,11	€ 32,00
		VISITA MEDICA IDONEITA' ALLA GUIDA PATENTE (C, D, E, K)	€ 28,52	€ 40,00
	Poliambulatorio di Recanati	PATENTE A-B	€ 22,11	€ 32,00
		PATENTE C-D-E	€ 28,52	€ 40,00
		VISITA MEDICA PER MONOPOLIO	€ 22,74	€ 32,79
		VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO IDONEITA' LAVORATIVA SPECIFICO	€ 28,52	€ 40,00
		VISITA MEDICA IDONEITA' USO GAS TOSSICI	€ 28,52	€ 40,00
		VISITA MEDICA PER ADOZIONE	€ 22,74	€ 32,79
		VISITA MEDICA PER PARCHEGGIO	€ 22,74	€ 32,79
		VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE	€ 22,74	€ 32,79
		VISITA MEDICA IDONEITA' ATTIVITA' DI VOLO	€ 24,51	€ 35,00
		VISITA MEDICA PER CESSIONE DI 1/5 DELLO STIPENDIO	€ 22,74	€ 32,79

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MAZZANTI	Poliambulatorio di Recanati	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. MINESTRONI LUCIANO	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 59,00	€ 78,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 40,00
Dott. MUSELMANI ALI AHMAD	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,59	€ 62,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 30,11	€ 42,00
	Ospedale di Comunità di Matelica	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,59	€ 62,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 30,11	€ 42,00
	Poliambulatorio Falconara Marittima	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,00	€ 58,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 30,00	€ 42,00
Dott. NARDI FRANCO	Presidio Ospedaliero Tolentino	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 69,45	€ 98,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 51,84	€ 70,00
		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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 87,58	€ 118,00
Dott. NASSINI STEFANO	Centro Salute Mentale di Civitanova Marche	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00
Dott. NESTORI MAURIZIO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 30,86	€ 40,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 61,72	€ 80,00
Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA COLLO	€ 33,07	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 33,07	€ 50,00
		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
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 60,12	€ 80,00
Dott. NINONA' LUIGI	Poliambulatorio di Civitanova	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 42,75	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 42,72	€ 78,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 26,47	€ 45,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 62,47	€ 118,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 55,56	€ 98,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PALPACELLI	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 63,54	€ 88,00
Dott. PAOLONI ALESSANDRO	Ospedale di Camerino	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 44,55	€ 60,00
		PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 44,55	€ 60,00
	Ospedale di Comunità di Matelica	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
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 44,55	€ 60,00
		PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 44,55	€ 60,00
Dott. PELLONE FRANCESCO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 53,69	€ 85,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00
		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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 50,47	€ 85,00
Dott. PETROSINO CARMINE	Presidio Ospedaliero Tolentino	VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 40,12	€ 52,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 47,83	€ 62,00
Dott. PIERANDREI GIOVANNI	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 55,25	€ 80,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. INCLUSO ECG	€ 115,00	€ 148,00
Dott. PINCHERLE MAURIZIO	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 53,38	€ 70,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 118,25	€ 150,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 53,38	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 68,61	€ 90,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PINCIAROLI PIETRO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 38,57	€ 50,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 102,29	€ 128,19
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 54,00	€ 70,00
Dott. PUCCI STEFANO	Ospedale di Civitanova Marche	SPIROMETRIA SEMPLICE	€ 11,65	€ 35,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA+PRICK TEST	€ 103,33	€ 150,00
		VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,97	€ 88,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA	€ 75,78	€ 113,00
Dott. QUARCHIONI FABIO	Ospedale di Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 54,00	€ 70,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 60,18	€ 78,00
		ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	€ 54,00	€ 70,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 94,16	€ 118,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 54,00	€ 70,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 67,89	€ 88,00
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 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)	€ 48,53	€ 120,00
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		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
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 48,53	€ 120,00
		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
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC RENI (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM MANO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Tolentino	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 AEPIDIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER ARTER	€ 71,05	€ 100,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 50,92	€ 98,00
Dott. RICCI GIORDANO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 78,53	€ 138,00
Dott. RIPA GIORDANO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 69,43	€ 90,00
Dott. ROCCETTI	Ospedale di Civitanova Marche	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00
		POTENZIALI EVOCATI Uditivi Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00
		STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	€ 21,87	€ 70,00
		STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE	€ 17,51	€ 49,00
		TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	€ 15,65	€ 38,00
		VEMPS	€ 17,60	€ 49,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 76,86	€ 98,36
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 56,58	€ 75,00
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 37,36	€ 50,00
Dott. ROMANI MARCO LUCIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. ROSATI YURI	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA PNEUMOLOGIA	€ 75,00	€ 98,00
	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGIA	€ 75,00	€ 98,00
Dott. 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. ROSSIello MARCO	Presidio Ospedaliero Tolentino	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 44,55	€ 60,00
		TOMOGRFIA RETINICA (OCT)	€ 44,90	€ 65,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 44,55	€ 60,00
Dott. RUBERTO MARCO	Ospedale di Civitanova Marche	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00
		POTENZIALI EVOCATI Uditivi Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RUBERTO MARCO	Ospedale di Civitanova Marche	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
		VE MPS	€ 17,60	€ 49,00
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€ 45,37	€ 60,00
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00
		CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	€ 22,89	€ 50,00
		OTOEMISSIONI ACUSTICHE	€ 10,08	€ 30,00
		ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI	€ 37,05	€ 100,00
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
Dott. SAGRIPANTI UBALDO	Ospedale di Civitanova Marche	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 129,41	€ 163,94
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00
		VISITA PSICHIATRIA DI CONTROLLO	€ 59,80	€ 78,00
Dott. SALERNI FRANCESCO	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,15	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 93,47	€ 120,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 158,33	€ 200,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 108,69	€ 140,00
Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE	€ 78,16	€ 100,00
		PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 76,63	€ 100,00
Dott. SANTONI MATTEO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 69,42	€ 90,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. SARTELLI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 60,32	€ 78,19
Dott. SATURNI ALESSANDRO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 53,41	€ 78,00
		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
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale Tolentino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 53,41	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 59,81	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 53,41	€ 78,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. SATURNI	Ospedale Tolentino	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
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
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	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 58,18	€ 77,00
Dott. SERVILI STEFANO	Ospedale di Macerata	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 21,32	€ 30,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,56	€ 70,00
	Ospedale Tolentino	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 21,32	€ 30,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,56	€ 70,00
Dott. SIQUINI WALTER	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 75,84	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 123,12	€ 158,00
Dott. SOGARI SERGIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. SOPRANZI FRANCO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA	€ 54,00	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 69,43	€ 90,00
Dott. SPAGNOLO DIEGO	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 DOMICILIARE	€ 118,24	€ 150,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 61,25	€ 126,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 68,76	€ 114,50
	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 42,19	€ 84,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 33,81	€ 57,50
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,24	€ 150,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 61,25	€ 126,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 68,76	€ 114,50
Dott. SPERANZA GIANLUCA	Distretto M.CASS /URBS/TREIA/APPIG/POLLENZ A	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. SPERANZA	Distretto M.CASS	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,75	€ 98,19
Dott. TACCARI LUIGI	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE	€ 72,96	€ 100,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMELLA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MAMMELLA + ECOGRAFIA TIROIDE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMARIA + ECOGRAFI	€ 72,96	€ 122,00
	Ospedale di Tolentino	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 39,30	€ 58,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI LUIGI	Ospedale di Tolentino	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE	€ 72,96	€ 100,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMELLA	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MAMMELLA + ECOGRAFIA TIROIDE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MAMMARIA + ECOGRAFI	€ 72,96	€ 122,00
Dott. TACCARI TOMMASO MARIA	Ospedale di Macerata	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)		
			€ 33,58	€ 120,00
			€ 37,96	€ 121,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 33,58	€ 150,00
			€ 37,96	€ 163,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	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 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 33,58	€ 150,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
			€ 41,61	€ 130,00
Dott. TENACE ANGELO	Ospedale di Civitanova Marche	COLANGIO-RM	€ 41,61	€ 160,00
		ISTEROSCOPIA	€ 94,49	€ 148,00
		PRIMA VISITA SENOLOGIA	€ 67,00	€ 88,00
Dott. TESTARMATA PAOLO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 87,09	€ 120,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 27,80	€ 40,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 128,19	€ 180,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 89,21	€ 120,00
	Ospedale di Tolentino	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 87,09	€ 120,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 27,80	€ 40,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 128,19	€ 180,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 89,21	€ 120,00
Dott. TOMBOLINI ANTONIO	Poliambulatorio di Potenza Picena	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 145,85	€ 184,43
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PATENTE A-B	€ 22,11	€ 32,00
		PATENTE C-D-E	€ 28,52	€ 40,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 599,25	€ 750,00
	Poliambulatorio di Recanati	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 145,85	€ 184,43
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PATENTE A-B	€ 22,11	€ 32,00
		PATENTE C-D-E	€ 28,52	€ 40,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
Dott. TORCIANTI MARCO	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 599,25	€ 750,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,15	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 37,36	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 142,56	€ 180,33
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTER	€ 55,20	€ 80,00
Dott. TORRESI UMBERTO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 58,18	€ 77,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TORRESI UMBERTO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. TRANA' CRISTIAN	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. VALERI MICHELE	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 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 DI CONTROLLO + ECG	€ 55,53	€ 98,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 81,16	€ 148,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,56	€ 118,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO+ ECG + ECOCARDIO	€ 57,10	€ 118,00
Dott.ssa ANNESSI ANNA FILOMENA	Distretto Sanitario Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 62,99	€ 83,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 54,98	€ 73,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 79,03	€ 103,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 156,78	€ 200,00
		TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa BALATSINOU CHRYSANTHI	Ospedale di Civitanova Marche	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	€ 81,14	€ 175,50
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 51,09	€ 137,00
		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 55,29	€ 107,00
		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	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 58,99	€ 78,00
		ECOGRAFIA ENDOANALE	€ 60,43	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,00	€ 98,00
Dott.ssa BELLEGGIA CARLA	Ospedale di Civitanova Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 150,00	€ 189,75
		PRIMA VISITA RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	€ 70,00	€ 92,00
Dott.ssa BENIGNETTI KATIA	Ospedale di Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 60,59	€ 80,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELL	€ 60,59	€ 80,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	€ 36,52	€ 50,00
Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA	Ospedale di Camerino	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 29,34	€ 50,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa BETTACCHI	Ospedale di Camerino	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 124,71	€ 180,00
		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
		PRIMA VISITA DERMATOLOGIA	€ 67,01	€ 98,00
	Ospedale di Macerata	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 29,34	€ 50,00
		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 124,71	€ 180,00
		VISITA SPECIALISTICA 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
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 67,01	€ 98,00
Dott.ssa CALCABRINI LUCIA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA 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 CAPOCCEITI FRANCESCA	studio med. Ambulatorio di medicina nucleare piano terra	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 61,41	€ 80,00
		VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO	€ 84,64	€ 110,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa CAPPONI MICAELA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 53,69	€ 85,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 99,85	€ 127,05
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 40,50	€ 85,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CAPPONI	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 50,46	€ 85,00
Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA	Ospedale di Macerata	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
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 268,55	€ 340,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 76,16	€ 100,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 56,12	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,02	€ 70,00
Dott.ssa CERQUETI MANUELA	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 61,72	€ 80,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,02	€ 70,00
	Ospedale Tolentino	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
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 61,72	€ 80,00
		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 109,09	€ 158,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA	€ 51,46	€ 75,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 53,77	€ 78,00
Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 57,63	€ 83,00
		ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 48,23	€ 83,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 48,23	€ 83,00
Dott.ssa CORRADINI MARIA GABRIELA	Distretto CORRIDONIA	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 48,23	€ 83,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 48,23	€ 83,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CORRADINI	Ospedale di Macerata	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 48,23	€ 83,00
		TOMOGRFIA RETINICA (OCT)	€ 36,88	€ 55,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 48,23	€ 83,00
Dott.ssa CRISCUOLI BENEDETTA	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA MED. NUCLEARE + ECO TIROIDE	€ 68,65	€ 98,00
		VISITA MED. NUCLEARE SUCC. + ECO TIROIDE	€ 60,61	€ 88,00
		VISITA MED. NUCLEARE (PRETRATT) + ECO TIROIDE	€ 68,64	€ 98,00
		VISITA MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	€ 45,37	€ 60,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO	€ 58,99	€ 78,00
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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 70,46	€ 138,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 63,54	€ 108,00
Dott.ssa DUCA MADDALENA	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 36,52	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 174,35	€ 220,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 118,25	€ 150,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 53,38	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 67,00	€ 88,00
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 FIORANI ANNALISA	Ospedale di Macerata	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 52,50	€ 75,00
		TOMOGRFIA RETINICA (OCT)	€ 40,90	€ 60,00
		STUDIO DEL CAMPO VISIVO	€ 8,68	€ 50,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 52,50	€ 75,00
Dott.ssa FRUSTO ADRIANA	Poliambulatorio di Recanati	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 58,99	€ 78,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 71,00	€ 93,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 62,99	€ 83,00
		TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA	€ 71,00	€ 93,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa FRUSTO	Poliambulatorio di Recanati	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 Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 40,00
Dott.ssa GENTILI SILVIA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	€ 64,60	€ 85,00
Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 40,31	€ 60,00
		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
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 60,32	€ 78,19
		PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	€ 60,32	€ 78,19
Dott.ssa GOVERNATORI NICOLETTA	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
		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 TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
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 SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 30,86	€ 40,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 84,72	€ 108,19
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 54,00	€ 70,00
Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	SPIROMETRIA GLOBALE	€ 17,89	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA	€ 45,38	€ 80,00
		POLISONNOGRAMMA	€ 85,34	€ 140,00
		SPIROMETRIA GLOBALE + TEST DI BRONCODILATAZIONE + DIFFUSIONE	€ 48,29	€ 98,00
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	€ 60,59	€ 100,00
Dott.ssa MARI FABIOLA	EX CRAS - Macerata	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
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 64,60	€ 85,00
		VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	€ 49,38	€ 65,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	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
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 64,60	€ 85,00
		VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	€ 49,38	€ 65,00
Dott.ssa MARIANI LUCIANA	Poliambulatorio di Civitanova	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,58	€ 70,00
		PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 68,61	€ 90,00
		PRIMA VISITA UROLOGICA + UROFLUSSOMETRIA	€ 89,78	€ 120,00
Dott.ssa MARINOZZI LORENZA	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 58,99	€ 78,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
		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
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 67,00	€ 88,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa MARVARDI MARTINA	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 58,98	€ 78,00
Dott.ssa MASCIONI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott.ssa MAURELLI VALENTINA	Distretto Sanitario Macerata	UROFLUSSOMETRIA	€ 12,34	€ 30,00
		ESAME URODINAMICO INVASIVO	€ 98,16	€ 198,00
	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 83,04	€ 108,00
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 SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 37,35	€ 50,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa MESSINI LUCIA	Ospedale di Comunità di Recanati	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 50,96	€ 78,00
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 44,55	€ 60,00
Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 58,99	€ 78,00
		PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 58,99	€ 78,00
Dott.ssa MOSCILLO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA	€ 45,36	€ 60,00
		PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	€ 58,99	€ 78,00
Dott.ssa NARDI KATIUSCIA	Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra	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
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	€ 91,44	€ 148,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
Dott.ssa NEGRONI MARIA GIOVANNA	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 40,54	€ 55,00
Dott.ssa ORAZI BARBARA	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 30,97	€ 70,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 10,42	€ 25,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 50,42	€ 123,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 47,51	€ 88,00
Dott.ssa PACE MARIA PAOLA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PACE MARIA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott.ssa PETRELLI CRISTINA	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 204,83	€ 258,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 124,66	€ 158,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 108,62	€ 138,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 270,56	€ 340,00
		POLISONNOGRAMMA	€ 141,47	€ 250,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
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
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 61,24	€ 126,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 68,76	€ 114,50
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 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	PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
		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 endocervice	€ 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 m	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia	€ 18,95	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla	€ 40,56	€ 79,60

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PIERAMICI	Ospedale di Macerata	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 c	€ 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
		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 31/08/2020



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	PRIMA VISITA 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 GHIANDOLE SALIVARI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 26,74	€ 45,00
		RADIOGRAFIA DEL BRACCIO	€ 13,15	€ 38,50
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 33,60	€ 170,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 33,60	€ 170,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 33,60	€ 170,00
		RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM DI SPALLA	€ 34,39	€ 125,00
		RX BACINO	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 24,65	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 13,15	€ 38,50
		RX DIRETTA ADDOME	€ 17,56	€ 44,00
		RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE	€ 12,22	€ 44,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE	€ 14,63	€ 47,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa QUATRINI	Ospedale di Civitanova Marche	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 PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00
Dott.ssa REMEDIANI SILVIA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 53,39	€ 70,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 58,99	€ 78,00
Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 61,41	€ 80,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
Dott.ssa SACCHI SARA	Poliambulatorio di Civitanova	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 56,58	€ 75,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 64,60	€ 85,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 80,63	€ 105,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'	€ 156,79	€ 200,00
		SOMMINISTRAZIONE DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa SALADINO TIZIANA	Ospedale di Macerata - 2° piano ala nuova c/o DH Oncologia	VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 77,45	€ 100,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 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 SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA	€ 33,88	€ 60,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 71,26	€ 130,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 54,47	€ 90,00
Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA	Poliambulatorio di Civitanova	PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 52,57	€ 70,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 36,54	€ 50,00
		TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA	€ 60,59	€ 80,00
	SERT di Civitanova Marche	PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 52,57	€ 70,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 36,54	€ 50,00
		TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa SCIPIONE SIMONA	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 22,90	€ 30,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 18,69	€ 25,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SCIPIONE	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 45,37	€ 60,00
		VISITA RINOSCOPICA	€ 25,33	€ 35,00
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott.ssa SCOCCO ANNA	Ospedale di Civitanova Marche	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,37	€ 70,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 67,00	€ 88,00
Dott.ssa SELLITTI MARI	Distretto di Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 52,57	€ 70,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 76,62	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 719,50	€ 900,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 76,62	€ 100,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 76,62	€ 100,00
		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa SERVI LUCILLA	Ospedale di Macerata	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 65,94	€ 120,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA	€ 60,18	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 154,30	€ 200,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 79,80	€ 100,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 75,61	€ 98,00
Dott.ssa SGOLASTRA MONICA	Distretto TREIA - Ambulatorio FSK riabilitazione 1° PIANO TREIA	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 77,45	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 222,47	€ 280,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 92,66	€ 120,00
Dott.ssa STACCHIO PAOLA	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 40,90	€ 60,00
		VISITA SPECIALISTICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 62,22	€ 90,00
		VISITA SPECIALISTICA + ECOGRAFIA OSTETRICA	€ 62,22	€ 90,00
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 56,58	€ 75,00
Dott.ssa STEFONI ADA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 75,00	€ 98,00
		VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
Dott.ssa TAFFETANI SILVIA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 57,40	€ 75,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 76,63	€ 100,00
Dott.ssa TOMASSINI PIA FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 63,84	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 54,00	€ 70,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ORTOPEDIA	€ 62,99	€ 83,00
Dott.ssa ZANNINI ROSALBA	Poliambulatorio di Civitanova	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 56,58	€ 75,00
		CONSULENZA PSICOLOGICA COPPIA/FAMIGLIA	€ 58,98	€ 78,00
		MEDIAZIONE FAMILIARE	€ 58,99	€ 78,00
		PSICOTERAPIA DI COPPIA	€ 62,99	€ 83,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 67,00	€ 88,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
		TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA	€ 235,35	€ 298,00
		CONSULENZA PSICOLOGICA FUORI SEDE	€ 67,00	€ 88,00
Equipe AMBULATORIO CHIRURGICO	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 56,50	€ 108,50
	Ospedale di Comunità di Recanati	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 56,50	€ 108,50
Equipe AMBULATORIO DIALISI/ NEFROLOGIA CIV.	Ospedale di Civitanova Marche	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 44,06	€ 68,50
	Ospedale di Comunità di Recanati	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 44,06	€ 68,50
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
Equipe ANATOMIA PATOLOGICA	Ospedale di Macerata	COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO	€ 80,29	€ 131,50
		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: Poliopectomia endocervica	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)	€ 9,32	€ 21,20

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	€ 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
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	€ 20,46	€ 46,50
		MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E	€ 57,20	€ 130,00
		PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, c-erb B-2, MIB-	€ 96,80	€ 220,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI	€ 16,36	€ 37,20
		HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (saggio medi	€ 2,72	€ 6,20
		BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c	€ 87,47	€ 198,80
		IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)	€ 34,10	€ 77,50
		CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES	€ 10,08	€ 22,90
		ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --	€ 9,32	€ 21,20
		ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisio	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	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 mu	€ 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 ULTRAISTRUTTURALE (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 MEDICINA LEGALE	Poliambulatorio di Civitanova	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		TEMPI DI REAZIONE	€ 18,09	€ 27,00
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
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	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 45,09	€ 143,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	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
Equipe RADIOLOGIA CIVITANOVA A	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 29,88	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 37,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 40,00	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 29,19	€ 45,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 27,52	€ 42,50
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 29,19	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 31,59	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 29,19	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 29,19	€ 45,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 29,19	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 29,19	€ 45,00
Equipe RADIOLOGIA CIVITANOVA MARCHE	Ospedale di Civitanova Marche	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 50,10	€ 150,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,87	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 27,54	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 35,95	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 39,56	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 29,54	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 35,95	€ 56,50
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 35,95	€ 56,50
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 26,74	€ 45,00
		RADIOGRAFIA DEL BRACCIO	€ 13,14	€ 38,50
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		RMN (RM) MUSCOLOSCHELETRICA RM DI SPALLA	€ 34,39	€ 125,00
		RX BACINO	€ 13,14	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,14	€ 38,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	RX POLSO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX STERNO	€ 13,14	€ 38,50
		RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 12,22	€ 44,00
		RX TORACE	€ 13,14	€ 38,50
		RX UROGRAFIA	€ 55,70	€ 157,00
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTR	€ 50,10	€ 150,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC	€ 20,21	€ 78,00
		TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,11	€ 109,50
		TC CUORE (SENZA CONTRASTO)	€ 42,92	€ 113,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 4,69	€ 13,00
		RX ASSIALI ROTULE	€ 13,14	€ 38,50
		RX ANCA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX SENI PARANASALI	€ 13,14	€ 38,50
		RX CALCAGNO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX OMERO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX OMERO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX ANCA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RADIOGRAFIA DELLA GAMBA	€ 13,14	€ 38,50
		RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO	€ 15,40	€ 38,50
		RX COLPOCISTODEFECOGRAFIA	€ 47,76	€ 95,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.	€ 11,69	€ 40,00
		TELESPINOGRAFIA	€ 24,65	€ 59,50
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 40,11	€ 109,50
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 40,11	€ 109,50
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 34,39	€ 125,00
		TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		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
		RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/08/2020


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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - ASUR MARCHE AV3

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/08/2020



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