



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

ABBATE DR. GIUSEPPE

VERBANIA

POLIAMBULATORIO A PIANO TERRA

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.12	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	436.00
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	496.00
27.24	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	498.00
86.11	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	438.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	510.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	157.00

Orari**Cod. Descr. Fascia**

Martedì	il quarto del mese	17 : 00	19 : 00	18405	VISITA - INTERVENTI
---------	--------------------	---------	---------	-------	---------------------

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

ABBATE DR. GIUSEPPE

DOMODOSSOLA

- PALAZZINA I - P. Rialzato-Amb. Otorino

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.12	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	436.00
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	496.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	145.00
27.24	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	498.00
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	161.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	161.00
86.11	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	438.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	510.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	129.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	157.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	115.00
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	116.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	114.00

Orari		Cod.	Descr. Fascia	
Martedì	16 : 30	18 : 30	19371	ENDOSCOPIA - INTERVENTI
Mercoledì	16 : 00	18 : 00	19626	VISITE E PRESTAZIONI
Giovedì <i>il primo del mese</i>	16 : 30	17 : 30	19220	PICCOLI INTERVENTI
Giovedì <i>il secondo del mese</i>	16 : 00	18 : 00	19481	VISITE E PRESTAZIONI
Giovedì <i>il terzo del mese</i>	16 : 30	17 : 30	19278	PICCOLI INTERVENTI
Giovedì <i>il quinto del mese</i>	16 : 00	18 : 00	16520	VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

CATALANO DOTTOR SALVATORE DOMODOSSOLA

DOMODOSSOLA

- PALAZZINA I - P. Rialzato-Amb. Otorino

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	130.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	100.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	130.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60.00
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	60.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	60.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	130.00

Orari

Cod. Descr. Fascia

Lunedì	16 : 30	19 : 00	542096	VISITE E PRESTAZIONI
Mercoledì	16 : 00	19 : 00	542097	VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

CONTINI DR.SSA ROSELLA

DOMODOSSOLA

- PALAZZINA I - P. Rialzato-Amb. Otorino

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.12	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	315.00
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	314.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	254.00
27.24	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	315.00
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	137.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	137.00
86.11	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	316.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	328.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	129.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	151.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	103.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	102.00
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	78.00
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	78.00

Orari		Cod.	Descr. Fascia
Martedì	il secondo del mese	16 : 30	17 : 30
Martedì	il quarto del mese	16 : 30	17 : 30
Giovedì	il secondo del mese	16 : 30	17 : 30
Giovedì	il quarto del mese	16 : 30	17 : 30

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

CONTINI DR.SSA ROSELLA

VERBANIA

POLIAMBULATORIO A PIANO TERRA

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.12	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	315.00
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	314.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	254.00
27.24	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	315.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	137.00
86.11	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	316.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	328.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	129.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	151.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	103.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	102.00
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	78.00
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	78.00

Orari		Cod.	Descr. Fascia	
Lunedì		17 : 30	19 : 00	19694 VISITE E PRESTAZIONI
Martedì	il primo del mese	17 : 30	19 : 00	19223 PICCOLI INTERVENTI
Martedì	il terzo del mese	17 : 30	19 : 00	19257 PICCOLI INTERVENTI
Mercoledì		17 : 30	19 : 00	19682 VISITE E PRESTAZIONI
Giovedì		17 : 30	19 : 30	19464 VISITE DOMICILIARI
Venerdì		17 : 30	19 : 00	19872 VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

GUGLIELMETTI DOTT. RUGGERO - DOMODOSSOLA

DOMODOSSOLA

- PALAZZINA I - P. Rialzato-Amb. Otorino

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	300.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	150.00
21.31	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE	300.00
27.49.1	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO	400.00
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTA	300.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	130.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	170.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	70.00
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	100.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	70.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	200.00
95.44.2	95.44.2	OLD - ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE -	200.00
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	120.00
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	120.00

Orari	Cod.	Descr. Fascia
Giovedì	15 : 00	19 : 00

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

GUGLIELMETTI DOTT. RUGGERO - VERBANIA

VERBANIA

- POLIAMBULATORIO A Piano Terra

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	300.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	150.00
21.31	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE	300.00
27.49.1	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO	400.00
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTA	300.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	130.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	170.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	70.00
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	100.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	70.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	200.00
95.44.2	95.44.2	OLD - ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE -	200.00
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	120.00
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	120.00

Orari		Cod.	Descr. Fascia
Venerdì	il secondo del mese	14 : 00	17 : 30
Venerdì	il terzo del mese	14 : 00	17 : 30
Venerdì	il quarto del mese	14 : 00	17 : 30
Venerdì	il quinto del mese	14 : 00	17 : 30

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

GUGLIELMETTI DOTTOR RUGGERO - CANNOBIO

CANNOBIO

CENTRO POLIF. VIA P. ZACCHEO

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo	*
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00	
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00	
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	130.00	
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	170.00	
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	70.00	
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	100.00	
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	120.00	
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	120.00	

Orari

Cod. Descr. Fascia

Venerdì	<i>il primo del mese</i>	14 : 00	17 : 00	345308	VISITE E PRESTAZIONI
Venerdì	<i>il terzo del mese</i>	14 : 00	17 : 00	480296	VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

GUGLIELMETTI DOTTOR RUGGERO OMEGNA

OMEGNA

- POLIAMBULATORIO OCULISTICA STANZA 8 OMEGNA -

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo	*
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	200.00	
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	130.00	
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	170.00	
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	70.00	
96.52	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	120.00	
96.52	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	120.00	

Orari

Cod. Descr. Fascia

Lunedì	18 : 00	20 : 00	478197	VISITE E PRESTAZIONI
--------	---------	---------	--------	----------------------

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

IMPERIALE D.SSA AIDA TERESA

VERBANIA

POLIAMBULATORIO A Piano Terra

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
06.11.2	06.11.2	BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	240.00
18.12	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	86.00
18.29	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE	299.00
29.12	29.12	BIOPSIA FARINGEA	96.00
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	95.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	95.00
83.21.1	83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	150.00
86.11	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	99.00
86.4	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	160.00
88.71.4	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	50.00
88.71.4	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	50.00
88.71.4	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	50.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	50.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	70.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	96.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	100.00
95.44.2	95.44.2	OLD - ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE -	100.00

Orari		Cod.	Descr. Fascia	
Lunedì	07 : 30	08 : 00	19748	VISITE E AUDIO
Lunedì	16 : 30	19 : 10	17409	TUTTE LE PRESTAZIONI
Martedì	07 : 30	08 : 00	19349	VISITE E AUDIO
Martedì	16 : 30	17 : 10	381827	VISITA CON ECO E BIOPSIE
Martedì	17 : 10	19 : 30	17410	TUTTE LE PRESTAZIONI
Mercoledì	07 : 30	08 : 00	19598	VISITE E AUDIO

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

Orari			Cod.	Descr. Fascia
Mercoledì	16 : 30	17 : 30	17222	TUTTE LE PRESTAZIONI
Giovedì	07 : 30	08 : 00	19428	VISITE E AUDIO
Giovedì	16 : 30	19 : 10	17411	TUTTE LE PRESTAZIONI
Venerdì	07 : 30	08 : 00	19914	VISITE E AUDIO
Venerdì	16 : 30	19 : 10	17412	TUTTE LE PRESTAZIONI
Sabato	08 : 30	13 : 30	465517	ECOGRAFIE
Sabato	09 : 00	12 : 00	16120	TUTTE LE PRESTAZIONI
Sabato	15 : 00	16 : 20	381829	VISITA CON ECO
Sabato	15 : 30	18 : 30	465518	ECOGRAFIE
Sabato	16 : 30	18 : 30	17217	TUTTE LE PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

NARDO DOTT. MATTEO - DOMODOSSOLA

DOMODOSSOLA

- PALAZZINA I - P. Rialzato-Amb. Otorino

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
20.94.A	20.94.A	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	130.00
21.03	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E	130.00
29.19.1	29.19.1	VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI	150.00
31.42.2	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	130.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	100.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	130.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60.00
95.41.2	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	60.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	60.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	130.00

Orari			Cod.	Descr. Fascia
Lunedì		16 : 30	17 : 30	570099 VISITE + PRESTAZIONI
Lunedì		16 : 30	18 : 30	346990 VISITE + PRESTAZIONI
Martedì	<i>il primo del mese</i>	16 : 30	18 : 30	346991 VISITE + PRESTAZIONI
Martedì	<i>il terzo del mese</i>	16 : 30	18 : 30	346992 VISITE + PRESTAZIONI
Martedì	<i>il quinto del mese</i>	16 : 30	18 : 30	413126 VISITE E PRESTAZIONI
Martedì		16 : 30	18 : 30	570101 VISITE E PRESTAZIONI
Venerdì	<i>il secondo del mese</i>	16 : 30	18 : 30	413132 VISITE E PRESTAZIONI
Venerdì	<i>il quarto del mese</i>	16 : 30	18 : 30	413133 VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 16/10/2025

Data Elaborazione

20/10/2025

NARDO DOTT. MATTEO - STRESA

STRESA

- POLIAMBULATORIO

Prestazioni

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
31.42	31.42	OLD - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	130.00
89.01.H	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	100.00
89.7B.8	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	130.00
93043.1	93043.1	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT.	80.00
95.41.1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60.00
95.42	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	60.00
95.44.1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME	130.00
95.44.2	95.44.2	OLD - ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE -	130.00

Orari			Cod.	Descr. Fascia	
Venerdì	il primo del mese	15 : 30	17 : 30	418061	VISITE E PRESTAZIONI
Venerdì	il terzo del mese	15 : 30	17 : 30	418062	VISITE E PRESTAZIONI
Venerdì	il quinto del mese	15 : 30	17 : 30	418063	VISITE E PRESTAZIONI

* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.