



LISTINO SOLVENTI

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|---------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 01 | Anestesia/Analgesia | 03.91.1 | 03.91.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEbraLE CON POSIZ. DI CATETERE PERIDURALE. INCLUSO FARMACO | 205,34 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 03.91.2 | 03.91.2 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAP. ANALGESICHE NEL CANALE VERTEbraLE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORNIMENTO]. INCLUSO FARMACO | 136,50 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 38.94.A | 38.94.A | RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELLIZZATO. ASPORTAZIONE DI CATETERE TIPO PORT O GROSHONG | 52,07 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 86.06.1 | 86.06.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORNIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. INCLUSO FARMACO | 5,20 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 89.01.1 | 8901.48 | VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA) DI CONTROLLO | 23,27 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 89.01.1 | 89.01.1 | VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. INCLUSO RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE AD INSERZIONE PERIFERICA | 23,27 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 89.7A.1 | 897.75 | PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA PER AGOPUNTURA | 32,50 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 89.7A.1 | 897.43 | PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA) | 32,50 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 89.7A.1 | 89.7A.1 | PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA | 32,50 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 93.35.1 | 93.35.1 | AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE SINGOLA SEDUTA | 19,24 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 93.95 | 93.95 | OSSIGENAZIONE IPERBARICA. PER SEDUTA | 107,38 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 99.91 | 99.91 | AGOPUNTURA PER ANALGESIA | 12,61 |
| 01 | Anestesia/Analgesia | 99.92 | 99.92 | ALTRA AGOPUNTURA | 11,83 |
| 02 | Cardiologia | 37.26.1 | 37.26.1 | ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE | 100,69 |
| 02 | Cardiologia | 37.79.1 | 37.79.1 | IMPIANTO DI LOOP RECORDER | 2.015,59 |
| 02 | Cardiologia | 37.85 | 37.85 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA | 1.365,59 |
| 02 | Cardiologia | 37.86 | 37.86 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA | 1.625,59 |
| 02 | Cardiologia | 37.87 | 37.87 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA | 2.015,59 |
| 02 | Cardiologia | 86.05.2 | 86.05.2 | REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER | 52,07 |
| 02 | Cardiologia | 88.72.2 | 88.72.2 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO. | 78,20 |
| 02 | Cardiologia | 88.72.3 | 88.72.3 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 85,80 |
| 02 | Cardiologia | 88.72.4 | 88.72.4 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. ECOCARDIOGRAFIA | 100,69 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 02 | Cardiologia | 88.72.5 | 88.72.5A | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE | 53,69 |
| 02 | Cardiologia | 88.72.6 | 88726.1 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO. | 82,23 |
| 02 | Cardiologia | 88.72.7 | 88727.1 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 99,52 |
| 02 | Cardiologia | 88.73.5 | 88.73.5 | ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI | 57,07 |
| 02 | Cardiologia | 88.73.6 | 88.73.6 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCCALVIE, VENE ANONIME | 61,10 |
| 02 | Cardiologia | 88.73.8 | 88.73.8 | ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA | 66,30 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.4 | 88.77.4A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.4 | 88.77.4B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.5 | 88775.0 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA . A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.5 | 88775.1 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.6 | 88.77.6A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.6 | 88.77.6B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.7 | 88777.1 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 55,90 |
| 02 | Cardiologia | 88.77.7 | 88777.0 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 55,90 |
| 02 | Cardiologia | 89.01.3 | 8901.82 | VISITA CARDIOCHIRURGICA DI CONTROLLO CON ECG | 23,27 |
| 02 | Cardiologia | 89.01.3 | 8901.81 | VISITA CARDIOLOGICA ARITMOLOGICA DI CONTROLLO CON ECG | 23,27 |
| 02 | Cardiologia | 89.01.3 | 8901.80 | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO CON ECG | 23,27 |
| 02 | Cardiologia | 89.01.3 | 8901.150 | VISITA CARDIOLOGICA RIABILITATIVA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 02 | Cardiologia | 89.01.3 | 8901.149 | VISITA CARDIOLOGICA PER SCOMPENSO CARDIACO CON ECG DI CONTROLLO | 23,27 |
| 02 | Cardiologia | 89.17.3 | 89.17.3A | MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE | 180,70 |
| 02 | Cardiologia | 89.41 | 8941N.1 | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO | 66,30 |
| 02 | Cardiologia | 89.41 | 8941N.0 | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE | 66,30 |
| 02 | Cardiologia | 89.44 | 89.44 | ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO | 72,48 |
| 02 | Cardiologia | 89.44.1 | 89.44.1 | PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO-ECG | 108,75 |
| 02 | Cardiologia | 89.48.1 | 89.48.1 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER | 30,16 |
| 02 | Cardiologia | 89.48.2 | 89482.1 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE ED ECG | 32,44 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 02 | Cardiologia | 89.50 | 8950.0 | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (SECONDO HOLTER) | 80,54 |
| 02 | Cardiologia | 89.50.2 | 89502 | CONTROLLO IN REMOTO DI PAZIENTI PORTATORI DI PACEMAKER, DEFIBRILLATORE, LOOP RECORDER E CCM (CICLO DI 4 CONTROLLI / ANNO) | 7,54 |
| 02 | Cardiologia | 89.52 | 89.52 | ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG) | 15,08 |
| 02 | Cardiologia | 89.52.1 | 89.52.1 | ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG) CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE | 28,60 |
| 02 | Cardiologia | 89.52.2 | 89.52.2 | ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO | 100,10 |
| 02 | Cardiologia | 89.52.3 | 89.52.3 | ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO CON STUDIO ELETTOFISIOLOGICO | 184,60 |
| 02 | Cardiologia | 89.54 | 89.54 | MONITORAGGIO ELETROCARDIOGRAFICO | 60,39 |
| 02 | Cardiologia | 89.59.1 | 89.59.1 | TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATHIA AUTONOMICA | 53,69 |
| 02 | Cardiologia | 89.59.2 | 89.59.2 | HEAD UP TILT TEST | 67,60 |
| 02 | Cardiologia | 89.61.1 | 89.61.1 | MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA | 53,69 |
| 02 | Cardiologia | 89.7A.3 | 897.66 | PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA CON ECG | 43,68 |
| 02 | Cardiologia | 89.7A.3 | 897.69 | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA ARITMOLOGICA CON ECG | 43,68 |
| 02 | Cardiologia | 89.7A.3 | 897.67 | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG | 43,68 |
| 02 | Cardiologia | 89.7A.3 | 897.110 | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA PER SCOMPENSO CARDIACO CON ECG | 43,68 |
| 02 | Cardiologia | 93.18.1 | 93.18.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN | 14,82 |
| 02 | Cardiologia | 93.18.2 | 93.18.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI | 5,01 |
| 03 | Chirurgia Generale | 06.01 | 06.01 | AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA | 91,00 |
| 03 | Chirurgia Generale | 06.01.1 | 06.01.1 | AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA | 72,80 |
| 03 | Chirurgia Generale | 06.11.2 | 06.11.2 | BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE | 94,51 |
| 03 | Chirurgia Generale | 06.98.1 | 06.98.1 | ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI | 94,51 |
| 03 | Chirurgia Generale | 25.01 | 25.01 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA | 33,61 |
| 03 | Chirurgia Generale | 27.21 | 27.21 | BIOPSIA DEL PALATO OSSEO | 33,61 |
| 03 | Chirurgia Generale | 34.24 | 34.24A | BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA | 213,46 |
| 03 | Chirurgia Generale | 34.91 | 34.91 | TORACENTESI | 137,67 |
| 03 | Chirurgia Generale | 34.91.1 | 34.91.1 | TORACENTESI TC-GUIDATA | 213,46 |
| 03 | Chirurgia Generale | 34.91.2 | 34.91.2 | TORACENTESI ECO-GUIDATA | 165,23 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 03 | Chirurgia Generale | 38.59.3 | 38.59.3 | INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI | 1.184,30 |
| 03 | Chirurgia Generale | 40.11.1 | 40.11.1 | BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. | 66,30 |
| 03 | Chirurgia Generale | 40.11.2 | 40.11.2 | BIOPSIA ESCISIONALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE | 335,66 |
| 03 | Chirurgia Generale | 40.19.1 | 40.19.1 | AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA | 85,80 |
| 03 | Chirurgia Generale | 40.19.2 | 40192.0 | AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA | 137,35 |
| 03 | Chirurgia Generale | 40.29 | 40.29 | ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. ASPORTAZIONE DI IGROMA CISTICO, LINFANGIOMA. | 66,30 |
| 03 | Chirurgia Generale | 41.31 | 41.31 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO | 55,51 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.01 | 49.01 | INCISIONE DI ASCESO PERIANALE | 51,68 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.02 | 4902.0 | INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI | 51,68 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.04 | 49.04 | ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI | 51,68 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.11 | 49.11 | FISTULOTOMIA ANALE - EXTRASFINTERICA | 51,68 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.23 | 4923.0 | BIOPSIA DELL'ANO E DEI TESSUTI PERIANALI | 40,63 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.39 | 49.39 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO | 61,43 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.41 | 49.41 | RIDUZIONE DI EMORROIDI | 61,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.42 | 4942.0 | INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI | 21,45 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.44 | 49.44 | TRATTAMENTO CRIPTERAPICO DI EMORROIDI | 61,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.45 | 49.45 | LEGATURA DELLE EMORROIDI | 61,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.47 | 4947.0 | RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [TROMBECTOMIA] | 61,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.49.1 | 49.49.1 | TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE | 61,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 49.59 | 49.59 | SFINTEROTOMIA ANALEA | 59,41 |
| 03 | Chirurgia Generale | 50.11 | 50.11 | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO | 123,37 |
| 03 | Chirurgia Generale | 50.19.1 | 50.19.1A | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO | 246,81 |
| 03 | Chirurgia Generale | 50.91.1 | 50.91.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA | 123,37 |
| 03 | Chirurgia Generale | 50.91.2 | 50.91.2A | ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC | 253,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 51.14.1 | 51.14.1 | BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI | 115,70 |
| 03 | Chirurgia Generale | 53.00.1 | 53.00.1 | RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA | 1.389,05 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 03 | Chirurgia Generale | 53.00.2 | 53.00.2 | RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA | 1.389,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 53.21.1 | 53.21.1 | RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI | 1.389,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 53.29.1 | 53.29.1 | RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE | 1.389,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 53.41 | 53.41 | RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI | 1.389,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 53.49.1 | 53.49.1 | RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE | 1.389,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.00 | 54.00 | INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE | 45,31 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.22 | 54.22 | BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO | 33,61 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.24.1 | 54.24.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE | 123,37 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.24.2 | 54.24.2 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE | 246,81 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.91 | 54.91 | DRENAGGIO PERCUTANEO [PARACENTASI] ADDOMINALE | 45,31 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.91.1 | 54.91.1A | DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI | 122,79 |
| 03 | Chirurgia Generale | 54.91.2 | 54.91.2 | DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI | 56,62 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.01.1 | 83.01.1 | ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI | 1.345,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.21 | 83.21 | BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | 53,37 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.21.1 | 83.21.1 | BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | 66,69 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.31 | 83.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE | 49,60 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.65.1 | 83.65.1 | SUTURA DI MUSCOLI O FASCE | 18,20 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.65.2 | 83.65.2 | SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE | 18,20 |
| 03 | Chirurgia Generale | 83.98 | 83.98 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO | 9,04 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.0 | 85.0 | MASTOTOMIA | 40,11 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11 | 85.11 | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA | 40,63 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.1 | 85.11.1A | AGOASPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE | 50,83 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.2 | 85.11.2A | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI | 54,86 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.3 | 85.11.3A | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA ""VACUUM ASSISTED"" ECOGUIDATA | 531,57 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.4 | 85.11.4A | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI | 558,16 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.5 | 85.11.5 | BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 123,37 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.6 | 85.11.6 | BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 126,10 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.7 | 85.11.7 | BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 166,53 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.11.9 | 85.11.9 | BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE | 663,00 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.19.1 | 85.19.1 | BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO | 663,00 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.20 | 8520.0 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. INCISIONE DI ASCESO | 42,32 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.21 | 8521.0 | ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. RIMOZIONE DI AREA FIBROSA. | 47,84 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.21.1 | 85.21.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA - ECO-GUIDATA | 50,83 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.24 | 85.24 | ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA | 42,32 |
| 03 | Chirurgia Generale | 85.25 | 85.25 | ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO | 42,32 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.01 | 86.01 | ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 11,90 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.04 | 86.04 | INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 55,58 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.05.1 | 86051.0 | INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO. ESTRAZIONE DI CORPO ESTRANEO PROFONDO. | 52,07 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.06 | 86.06 | INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE | 364,65 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.07 | 86.07 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE | 513,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.11 | 86.11 | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 50,05 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.23 | 8623.0 | RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE | 69,75 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.27 | 86.27 | CURETTAGE UNGHIA, MATRICE O PLICA UNGUEALE | 26,13 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.59.4 | 86.59.4 | CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA | 15,60 |
| 03 | Chirurgia Generale | 86.85 | 86.85 | CORREZIONE DI SINDATTILIA | 1.672,97 |
| 03 | Chirurgia Generale | 88.71.4 | 88714.0 | ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI | 36,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 88.71.4 | 88714.1 | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI | 36,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 88.71.4 | 88714.2 | ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI | 36,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 88.79.9 | 88799.0 | ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE | 49,14 |
| 03 | Chirurgia Generale | 88.79.A | 8879A.0 | ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. STUDIO DI ERNIA O DI DIASTASI MUSCOLARE | 49,14 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.74 | VISITA CHIRURGIA ERNIARIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.50 | VISITA CHIRURGIA SENO DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.98 | VISITA CHIRURGICA AMBULATORIALE PRIMO LIVELLO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.102 | VISITA CHIRURGICA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.152 | VISITA CHIRURGICA COLORETTALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.04 | VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.133 | VISITA CHIRURGICA EPATOBILIARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.134 | VISITA CHIRURGICA ESOFAGEA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.153 | VISITA CHIRURGICA GASTRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.155 | VISITA CHIRURGICA PANCREATICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.156 | VISITA CHIRURGICA PER LE MALATTIE INFAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.151 | VISITA CHIRURGICA TIROIDE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.154 | VISITA CHIURGICA BARIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.4 | 8901.45 | VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.87 | VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.01.S | 8901.34 | VISITA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.03 | PRIMA VISITA CHIRURGICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.45 | PRIMA VISITA CHIRURGIA SENO | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.77 | PRIMA VISITA CHIRURGICA AMBULATORIALE PRIMO LIVELLO | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.115 | PRIMA VISITA CHIRURGICA BARIATRICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.113 | PRIMA VISITA CHIRURGICA COLORETTALE | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.81 | PRIMA VISITA CHIRURGICA ENDOCRINOLOGICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.98 | PRIMA VISITA CHIRURGICA EPATOBILIARE | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.46 | PRIMA VISITA CHIRURGICA ERNIARIA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.99 | PRIMA VISITA CHIRURGICA ESOFAGEA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.116 | PRIMA VISITA CHIRURGICA PANCREATICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.117 | PRIMA VISITA CHIRURGICA PER LE MALATTIE INFAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.112 | PRIMA VISITA CHIRURGICA TIROIDE | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.114 | PRIMA VISITA CHIURGICA GASTRICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 89.7A.4 | 897.28 | PRIMA VISITA PROCTOLOGICA | 32,50 |
| 03 | Chirurgia Generale | 96.22 | 9622.0 | DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (SENZA ENDOSCOPIA) | 12,61 |
| 03 | Chirurgia Generale | 96.22 | 9622.1 | DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE (SENZA ENDOSCOPIA) | 12,61 |
| 03 | Chirurgia Generale | 96.26 | 96.26 | RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE | 15,08 |
| 03 | Chirurgia Generale | 96.27 | 9627.0 | RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA | 15,08 |
| 03 | Chirurgia Generale | 96.38 | 96.38 | RIMOZIONE DI FECALOMA | 15,60 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.18 | 98.18 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE | 13,39 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.2 | RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.5 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.3 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.6 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.4 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.1 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO,SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 03 | Chirurgia Generale | 98.20 | 9820.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE | 10,92 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 81.92.1 | 81.92.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. INCLUSO FARMACO | 377,00 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.02.1 | 86.02.1 | SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE | 21,91 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.02.2 | 86.02.2 | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE | 11,77 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.02.3 | 86.02.3 | TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO | 21,45 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.03 | 86.03 | INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. | 40,37 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.24 | 86.24 | CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. PEELING CHIMICO DELLA CUTE | 10,92 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.4 | 86.4 | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE | 44,20 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.61 | 86.61 | INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO | 305,76 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.62 | 86.62 | ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO | 305,76 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.63 | 86.63 | INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE | 305,76 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.65 | 86.65 | INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE | 322,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|---------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.69 | 86.69 | ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI | 305,76 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.71 | 86.71 | ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI | 442,33 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.72 | 86.72 | AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO | 442,33 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.73 | 86.73 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO | 426,14 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.74 | 86.74 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI | 589,75 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.75 | 86.75 | REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO | 368,62 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.84 | 86.84 | CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE | 382,20 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.86 | 86.86 | ONICOPLASTICA | 1.146,60 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 86.92 | 86.92 | ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA | 40,24 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.01.5 | 8901.157 | VISITA CHIRURGIA PLASTICA PARETE ADDOMINALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.01.5 | 8901.158 | VISITA CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA MAMMARIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.01.5 | 8901.51 | VISITA CHIRURGICA PLASTICA DELLA MANO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.01.5 | 8901.05 | VISITA CHIRURGICA PLASTICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.01.5 | 8901.86 | VISITA VULNOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.7A.5 | 897.118 | PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA PARETE ADDOMINALE | 32,50 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.7A.5 | 897.119 | PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA MAMMARIA | 32,50 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.7A.5 | 897.04 | PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA | 32,50 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.7A.5 | 897.47 | PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA DELLA MANO | 32,50 |
| 04 | Chirurgia Plastica | 89.7A.5 | 897.71 | PRIMA VISITA VULNOLOGICA | 32,50 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.00.1 | 38.00.1 | INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE | 45,63 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.00.2 | 38.00.2 | INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA | 45,63 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.21 | 38.21 | BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI | 53,37 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.22.1 | 38.22.1 | CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 77,03 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.50.1 | 38.50.1 | LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE | 35,10 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.53 | 38.53 | ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE | 326,30 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.59.1 | 38.59.1A | VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Escluse le safene | 326,30 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|---------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.59.2 | 38.59.2 | DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO | 468,00 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.59.3 | 38.59.3 | INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI | 1.184,30 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.59.A | 38.59.A | LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE | 1.430,00 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.80.1 | 38.80.1 | OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE | 1.082,90 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.97 | 38.97 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 364,65 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.97.1 | 38.97.1 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 366,60 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 38.97.2 | 38.97.2 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 198,25 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 39.92.1 | 39.92.1 | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI | 25,48 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 39.92.2 | 39.92.2 | INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI | 128,70 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 39.99.5 | 39.99.5 | ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA | 44,27 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 84.01 | 84.01 | AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO | 1.672,97 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 84.02 | 84.02 | AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE | 1.672,97 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 84.11 | 84.11 | AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE | 1.073,80 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 84.3 | 84.3 | REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE | 1.672,97 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.71.2 | 88.71.2 | STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 59,74 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.71.3 | 88.71.3 | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO | 63,77 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.73.5 | 88.73.5 | ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI | 57,07 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.73.6 | 88.73.6 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCCALVIE, VENE ANONIME | 61,10 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.74.1 | 88741.0 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE | 58,44 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.74.1 | 88741.4 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE | 58,44 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.74.1 | 88741.2A | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO | 58,44 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.74.A | 88.74.A | ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI | 59,80 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.76.3 | 88.76.3 | ECO(COLOR) DOPPLER DELL'AORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI | 45,50 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.76.4 | 88.76.4 | ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ABDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI CON O SENZA MEZZO DI CONTRASTO. ESCLUSO: VASI VISCERALI | 93,99 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.76.5 | 88.76.5 | ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI | 44,20 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.4 | 88.77.4A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 61,10 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.4 | 88.77.4B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.5 | 88775.0 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA . A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.5 | 88775.1 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.6 | 88.77.6A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.77.6 | 88.77.6B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 88.79.E | 88.79.E | ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE | 52,00 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.01.2 | 8901.06 | VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.01.6 | 8901.07 | VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.58.1 | 89.58.1 | PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A RIPOSO O DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 41,60 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.58.9 | 89.58.9 | MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI) | 16,38 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.65.8 | 89.65.8 | MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO | 41,60 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.7A.2 | 897.05 | PRIMA VISITA ANGIOLOGICA | 32,50 |
| 05 | Chirurgia Vascolare | 89.7A.6 | 897.06 | PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE | 32,50 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 38.22.1 | 38.22.1 | CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 77,03 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 45.29.2 | 45.29.2 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA | 27,56 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 45.29.3 | 45.29.3 | BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO | 27,56 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 64.2 | 64.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. ASPORTAZIONE CONDILOMI | 74,30 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 70.33.1 | 70331.0 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA | 45,63 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 71.30.1 | 71301.0 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI | 30,36 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.24 | 86.24 | CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. PEELING CHIMICO DELLA CUTE | 10,92 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.30.1 | 86.30.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. PER SEDUTA | 19,05 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.30.1 | 86.30.1 | CRIOTERAPIA DI LESIONE O TESSUTO CON AZOTO LIQUIDO. SINGOLA SEDUTA | 19,05 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.30.3 | 86303.0 | ASPORTAZ. O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZ. O FOLGORAZ. PER SEDUTA | 19,18 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.30.4 | 86.30.4 | ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER | 31,07 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 86.30.5 | 86.30.5 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA | 44,20 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.01.7 | 8901.01 | VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.01.7 | 8901.21 | VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.01.7 | 8901.114 | VISITA DERMATOLOGICA PER ANGIOMI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.01.7 | 8901.113 | VISITA DERMATOLOGICA PER MELANOMA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.01.7 | 8901.173 | VISITA DERMATOLOGICA PER PSORIASI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.07.99 | 8907.5 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - ALLERGOLOGIA | 59,80 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.12 | 89.12 | RINOMANOMETRIA | 18,07 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.12.1 | 89.12.1 | RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE | 156,00 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.37.1 | 89.37.1 | SPIROMETRIA SEMPLICE | 31,20 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.37.4 | 89.37.4 | TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. SPIROMETRIA BASALE E DOPO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACO | 48,30 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.37.5 | 89.37.5 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO | 72,48 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.37.6 | 89.37.6 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO - SINGOLO STIMOLÒ | 60,39 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.39.6 | 89.39.6 | OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO | 23,40 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.65.5 | 89.65.5 | MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA | 12,35 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.7A.7 | 897.00 | PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA | 33,02 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.7A.7 | 897.19 | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA | 33,02 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.7A.7 | 897.84 | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER ANGIOMI | 33,02 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.7A.7 | 897.83 | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER MELANOMA | 33,02 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 89.7A.7 | 897.128 | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER PSORIASI | 33,02 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.1 | 91.90.1 | ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE | 7,80 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.4 | 91.90.4 | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [PRICK TEST]. FINO A 18 ALLERGENI | 15,08 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.5 | 91.90.5 | TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST) | 42,84 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.6 | 91906.0 | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. PER CLASSE DI FARMACI | 30,16 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.7 | 91907.0 | TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI | 100,75 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.8 | 91.90.8 | PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI | 16,90 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.9 | 91.90.9 | TEST EPICUTANEO IN APERTO [OPEN TEST]. PER SINGOLO ALLERGENE | 15,60 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.A | 9190A.0 | TEST DEL SIERO AUTOLOGO | 89,70 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 91.90.B | 9190B.0 | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. FINO A 7 ALLERGENI | 67,67 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 93.82.3 | 93.82.3 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. SEDUTA INDIVIDUALE | 10,01 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 93.99.4 | 93.99.4 | MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO | 30,16 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 96.59.7 | 96.59.7 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITE CRONICHE E/O COINVOLGENTI ALMENO UN TERZO DELLA SUPERFICIE CUTANEA | 161,20 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 99.12.1 | 99.12.1 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI | 15,08 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 99.12.2 | 99.12.2 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI | 15,08 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 99.12.4 | 99.12.4 | DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. PER SEDUTA | 15,08 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 99.82 | 99.82 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA ATTINOTERAPIA FOTOTERAPIA SELETTIVA UV (UVA, UVB) | 11,83 |
| 06 | Dermatologia/ Allergologia | 99.82.1 | 99.82.1 | FOTOCHEMIOTERAPIA. PUVA TERAPIA | 15,15 |
| 07 | Medicina Nucleare | 89.01.A | 89.01.A | VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 07 | Medicina Nucleare | 89.7B.3 | 89.7B.3 | PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE INCLUSO: VALUTAZIONE PRETRATTAMENTO E STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO | 32,50 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.01.1 | 92.01.1 | CAPTAZIONE TIROIDEA | 61,82 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.01.3 | 92.01.3 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA | 45,44 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.01.5 | 92.01.5A | SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123 | 59,93 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.02.2 | 92.02.2 | SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA | 163,74 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.02.3 | 92.02.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO | 144,24 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.03.1 | 92.03.1 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE. NON ASSOCIABILE A SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8) | 79,11 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.03.3 | 92.03.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. | 159,12 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.03.4 | 92.03.4 | STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. MEDIANTE CISTOSCINTIGRAFIA MINZIONALE DIRETTA. INCLUSO: POSIZIONAMENTO DI CATETERE | 105,30 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.03.8 | 92.03.8 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE CON INDAGINE TOMOGRAFICA. | 53,63 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.1 | 92.04.1 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE | 89,18 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.2 | 92.04.2 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFACEO | 67,80 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.3 | 92.04.3 | STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO | 131,30 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.4 | 92.04.4 | VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE | 144,56 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.6 | 92.04.6 | SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA | 127,40 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.04.7 | 92.04.7 | RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA | 90,81 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.4 | 92.05.4 | ANGIOPETTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO E DOPO TEST PROVOCATIVO DA STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO). | 290,42 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.6 | 92.05.6 | SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA | 151,97 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.7 | 92.05.7A | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON FDG | 2.001,81 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.A | 92.05.A | ANGIOPETTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO. | 290,42 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.C | 92.05.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA | 2.001,81 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.D | 92.05.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI | 2.001,81 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.E | 92.05.E | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO | 254,74 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.05.F | 92.05.F | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO | 315,84 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.09.1 | 92.09.1 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO | 1.393,08 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.09.2 | 92.09.2 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO | 190,97 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.09.9 | 92.09.9A | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO | 222,30 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.09.9A | 92.09.9 | GSPECT | 60,19 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.09.B | 92.09.B | SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO | 815,75 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.11.5 | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE | 335,08 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.11.6 | 92.11.6 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG | 1.221,94 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.11.9 | 92.11.9 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA | 1.345,57 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.11.A | 92.11.A | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI | 1.648,27 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.13 | 92.13 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON TECNICA DI SOTTRAZIONE | 268,26 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.13.2 | 92.13.2 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA | 365,04 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.15.1 | 92.15.1 | SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE | 97,50 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.15.2 | 92.15.2 | SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE | 273,00 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.15.4 | 92.15.4 | SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA | 235,69 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.15.6 | 92.15.6 | VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA | 172,90 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.16.1 | 92.16.1 | SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA | 154,77 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.16.2 | 92.16.2 | SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA | 499,20 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.1 | 92.18.1 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI | 403,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.2 | 92.18.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA | 161,40 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.7 | 92.18.7 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA | 110,96 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.8 | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 | 319,80 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.9 | 92.18.9 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (TIREOTROPINA ALFA) | 319,80 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.A | 92.18.A | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI | 520,00 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.B | 92.18.B | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI | 624,00 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.C | 92.18.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG | 1.393,21 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.18.D | 92.18.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI | 1.450,80 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.1 | 92.19.1 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE | 381,23 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.2 | 92.19.2 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE | 420,94 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.5 | 92.19.5 | ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRADIA RADIOISOTOPICA] | 118,11 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.8 | 92.19.8A | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI | 318,24 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.A | 92.19.A | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO | 87,10 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.19.B | 92.19.B | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO | 1.989,00 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.28.1 | 92.28.1 | TERAPIA PER IPERTIROIDISMO CON IODIO-131 | 310,38 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.28.3 | 92.28.3 | TERAPIA ENDOCAVITARIA | 292,50 |
| 07 | Medicina Nucleare | 92.28.7 | 92.28.7 | TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE | 227,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 03.96.1 | 03.96.1 | BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEbraLE DELLE FACCETTE ARTICOLARI | 134,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 03.96.2 | 03.96.2 | BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO | 134,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 04.11.1 | 04.11.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI | 67,08 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 04.12 | 04.12 | BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI | 75,34 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 06.01 | 06.01 | AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA | 91,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 06.11.2 | 06.11.2 | BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE | 94,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 06.98.1 | 06.98.1 | ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI | 94,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 34.23 | 34.23 | BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA | 213,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 34.24 | 34.24A | BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA | 213,46 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 34.29 | 34.29 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI | 165,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 34.91.1 | 34.91.1 | TORACENTESI TC-GUIDATA | 213,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 34.91.2 | 34.91.2 | TORACENTESI ECO-GUIDATA | 165,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 38.97 | 38.97 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 364,65 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 38.97.1 | 38.97.1 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 366,60 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 38.97.2 | 38.97.2 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 198,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 39.92.2 | 39.92.2 | INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI | 128,70 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 39.99.3 | 39.99.1A | DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO | 650,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 39.99.4 | 39.99.4 | VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA | 22,75 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 40.19.1 | 40.19.1 | AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA | 85,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 40.19.2 | 40192.0 | AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA | 137,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 41.31 | 41.31 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO | 55,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 50.11 | 50.11 | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO | 123,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 50.19.1 | 50.19.1A | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO | 246,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 50.91.1 | 50.91.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA | 123,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 50.91.2 | 50.91.2A | ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC | 253,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.00 | 54.00 | INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE | 45,31 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.22 | 54.22 | BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO | 33,61 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.24.1 | 54.24.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE | 123,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.24.2 | 54.24.2 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE | 246,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.91 | 54.91 | DRENAGGIO PERCUTANEO [PARACENTASI] ADDOMINALE | 45,31 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.91.1 | 54.91.1A | DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI | 122,79 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.91.2 | 54.91.2 | DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI | 56,62 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 54.97 | 54.97 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO. | 80,54 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 55.03 | 55.03 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE | 1.096,55 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 55.92 | 55.92 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. PUNTURA DI CISTI RENALE CON O SENZA SCLEROTIZZAZIONE | 88,53 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 55.93 | 55.93A | SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO | 130,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 57.17 | 57.17 | CISTOSTOMIA PERCUTANEA | 41,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 60.11 | 60.11 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. APPROCCIO TRANSPERINEALE O TRANSRETTALE | 123,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 60.13 | 60.13 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETE SEMINALI. APPROCCIO TRANSRETTALE O TRANSPERINEALE | 112,84 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 63.99.1 | 63.99.1 | SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE | 1.040,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 77.40 | 77.40 | BIOPSIA DELL'OSO IN SEDE NON SPECIFICATA | 55,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 80.30 | 80.30 | BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. ESCLUSO: BIOPSIA DELL'ANCA | 69,94 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 81.92 | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 83.21 | 83.21 | BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | 53,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 83.21.1 | 83.21.1 | BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | 66,69 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 83.98 | 83.98 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO | 9,04 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11 | 85.11 | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA | 40,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.1 | 85.11.1A | AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE | 50,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.2 | 85.11.2A | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI | 54,86 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.3 | 85.11.3A | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA ""VACUUM ASSISTED"" ECOGUIDATA | 531,57 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.4 | 85.11.4A | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI | 558,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.5 | 85.11.5 | BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 123,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.6 | 85.11.6 | BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 126,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.7 | 85.11.7 | BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 166,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.11.9 | 85.11.9 | BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE | 663,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.19.1 | 85.19.1 | BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOGRAPHICO | 663,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 85.21.1 | 85.21.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA - ECO-GUIDATA | 50,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 86.11 | 86.11 | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 50,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03 | 8703N.0 | TC CRANIO-ENCEFALO | 111,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.1 | 87031N.0 | TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC | 180,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.2 | 87.03.2 | TC MASSICCIO FACCIALE | 120,25 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.3 | 87033.2 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DACRIOCISTOGRAFIA TC | 191,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.3 | 87033.0 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON CONTRASTO | 191,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.5 | 87.03.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ORECCHIE | 111,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.6 | 87.03.6 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ORECCHIE, SENZA E CON CONTRASTO | 180,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.7 | 87.03.7 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO | 111,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.8 | 87038.0 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO | 180,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.9 | 87.03.9 | TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC] | 191,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.A | 87.03.A | TC SELLA TURCICA (STUDIO SELETTIVO) | 111,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.B | 87.03.B | TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO) | 180,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.C | 87.03.C | TC ORBITE (STUDIO SELETTIVO) | 111,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.D | 87.03.D | TC ORBITE SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO) | 180,05 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.E | 87.03.E | TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN] | 67,08 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.03.F | 87.03.F | TC DELLE ARcate DENTARIE [DENTALSCAN] | 108,03 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.05 | 8705.0 | DACRIOCISTOGRAFIA OCCHIO DX | 110,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.05 | 8705.1 | DACRIOCISTOGRAFIA OCCHIO SN | 110,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.06 | 87.06 | FARINGOGRAFIA. INCLUSO: ESAME DIRETTO | 39,59 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.06.1 | 87.06.1 | RADIOGRAFIA (RX) CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALOGRAFIA] IN 4 PROIEZIONI | 71,11 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.09.1 | 87.09.1 | RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO | 19,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.09.2 | 87.09.2 | STUDIO FUNZIONALE RADIOLOGICO DELLA DEGLUTIZIONE | 86,58 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.11.2 | 87112N.0 | RX CON OCCLUSALE DELLE ARcate DENTARIE. DUE ARcate | 12,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.11.3 | 87.11.3 | ORTOPANORAMICA DELLE ARcate DENTARIE. ARcate DENTARIE COMPLETE SUPERIORE E INFERIORE (OPT) | 26,85 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.12.1 | 87.12.1 | TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO PER CEFALOMETRIA ORTODONTICA | 13,39 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.12.2 | 87.12.2 | ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA | 8,06 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.16.3 | 87.16.3 | STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. | 34,91 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.16.4 | 87.16.4 | STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. INCLUSO: ESAME DIRETTO ED EVENTUALE STRATIGRAFIA DINAMICA | 57,72 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.16.6 | 87.16.6 | RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE | 19,44 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.16.7 | 87167.0 | RX EMIMANDIBOLA DX | 19,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.16.7 | 87167.1 | RX EMIMANDIBOLA SN | 19,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.17.3 | 87.17.3 | CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI, IN 2 PROIEZIONI | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.17.4 | 87.17.4 | RX STANDARD DEL CRANIO | 28,86 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.22 | 8722N.0 | RX DELLA COLONNA CERVICALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO | 23,47 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.23 | 8723N.0 | RX DELLA COLONNA DORSALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.23.6 | 87.23.6 | RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.24 | 8724.0 | RADIOGRAFIA (RX) DEL RACHIDE LOMBO SACRALE | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.24 | 8724.5 | RADIOGRAFIA (RX) DEL RACHIDE LOMBO SACRALE OBLIQUE | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.24 | 8724N.0 | RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.24.6 | 87.24.6 | RX STANDARD SACROCOCCIGE | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.24.7 | 87.24.7 | RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE | 22,49 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.29 | 8729N.0 | RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO | 44,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.35 | 87.35 | GALATTOGRAFIA | 88,60 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.37.1 | 87.37.1 | MAMMOGRAFIA BILATERALE, IN 2 PROIEZIONI | 52,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.37.2 | 87.37.2 | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE, IN 2 PROIEZIONI | 34,45 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.41 | 8741N.0 | TC DEL TORACE | 116,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.41 | 8741.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE | 116,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.41.1 | 87.41.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.4 | 87.42.4 | TC CUORE | 116,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.5 | 87.42.5 | TC DEL CUORE SENZA E CON MDC | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.6 | 87.42.6 | TC CORONAROGRAFIA | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.A | 87.42.A | TOMOSINTESI MAMMARIA BILATERALE | 45,37 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.B | 87.42.B | TOMOSINTESI MAMMARIA MONOLATERALE | 29,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.42.C | 87.42.C | TOMOSINTESI TORACE | 63,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.1 | 87431N.0 | RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. STUDIO PANORAMICO DELLO SCHELETRO TORACICO | 31,53 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.3 | 87433.1 | RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE DX | 24,38 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.3 | 87433.2 | RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE SN | 24,38 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.4 | 87432.1 | ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI STERNO | 24,38 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.5 | 87432.4 | ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI CLAVICOLA DESTRA | 27,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.43.5 | 87432.3 | ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI CLAVICOLA SINISTRA | 27,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.44.1 | 87441.1 | RADIOGRAFIA (RX) DEL TORACE DI ROUTINE, NAS, 2 PROIEZIONI | 20,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.54.1 | 87.54.1 | COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. INCLUSO: ESAME DIRETTO | 72,54 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.61 | 87.61 | RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE | 91,65 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.62 | 8762N.0 | RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE | 65,13 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.62.1 | 87.62.1 | RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO | 48,62 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.62.2 | 87.62.2 | RADIOGRAFIA (RX) DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO | 61,43 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.62.3 | 87.62.3 | RADIOGRAFIA (RX) DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO | 77,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.63 | 87.63 | STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE | 59,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.64.1 | 87.64.1A | TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE | 38,94 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.65.1 | 87.65.1 | CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE | 67,15 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.65.2 | 87.65.2 | CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO | 119,15 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.65.3 | 87.65.3 | CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO | 183,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.69.2 | 87.69.2A | ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE | 82,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.69.3 | 87.69.3 | DEFECOGRAFIA | 82,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.69.4 | 87.69.4 | ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA | 110,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.73 | 8773N.0 | UROGRAFIA ENDOVENOSA | 116,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.74.1 | 87.74.1 | PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE INCLUSO: ESAME DIRETTO | 89,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.74.2 | 87.74.2 | PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE INCLUSO: ESAME DIRETTO | 119,47 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.75.1 | 87.75.1 | PIELOGRAFIA TRANSPLEOSTOMICA | 56,36 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.76 | 87.76 | CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE | 85,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.76.1 | 87.76.1 | CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE | 69,81 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.79.1 | 87.79.1 | URETROGRAFIA RETROGRADA | 57,07 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.79.2 | 87.79.2 | ESAME UROVIDEODINAMICO [RX] | 88,40 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.83 | 87.83 | ISTEROSALPINGOGRAFIA, ALMENO 4 PROIEZIONI O RADIOPRAGRAMMI | 140,99 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.83.1 | 87.83.1A | ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA | 78,72 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.83.2 | 87.83.2 | ISTEROSONOGRAFIA [IDROSONOGRAFIA] | 59,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.1 | 88.01.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE | 118,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.2 | 88.01.2 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO | 189,67 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.3 | 88.01.3 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE | 118,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.4 | 88.01.4 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO | 189,67 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.5 | 88.01.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO | 154,96 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.6 | 88.01.6 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO | 236,21 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.7 | 88.01.7A | TC FEGATO MULTIFASICA | 215,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.8 | 88.01.8 | TC [CLISMA TC] TENUE (CON ENTEROCLISI) | 247,52 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.01.9 | 88.01.9 | TC COLON | 236,21 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.02.1 | 88.02.1 | TC UROGRAFIA | 236,21 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.03.2 | 88.03.2 | FISTOLOGRAFIA | 70,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.19 | 8819N.2 | RADIOGRAFIA (RX) DELL'ADDOME (2 PROIEZIONI) | 25,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.19 | 8819N.0 | RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO] | 25,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.1 | 88.21.1 | RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.2 | 88212.3 | RX DELLA SCAPOLA DX (TORACO-BRACHIALE) | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.2 | 88212.2 | RX DELLA SCAPOLA SN (TORACO-BRACHIALE) | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.2 | 88212.1 | RX DELLA SPALLA DX | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.2 | 88212.0 | RX DELLA SPALLA SN | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.3 | 88213.1 | RX DEL BRACCIO DX | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.21.3 | 88213.2 | RX DEL BRACCIO SN | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.22.1 | 88221.0 | RX DEL GOMITO DX | 19,44 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.22.1 | 88221.1 | RX DEL GOMITO SN | 19,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.22.2 | 88222.0 | RX DELL'AVAMBRACCIO DX | 19,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.22.2 | 88222.1 | RX DELL'AVAMBRACCIO SN | 19,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.23.1 | 88231.1 | RX DEL POLSO DX | 18,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.23.1 | 88231.2 | RX DEL POLSO SN | 18,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.23.2 | 88232.1 | RX DELLA MANO (COMPRESE LE DITA) DX | 18,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.23.2 | 88232.2 | RX DELLA MANO (COMPRESE LE DITA) SN | 18,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.26.1 | 8826.1 | RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE | 22,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.26.2 | 88262.1 | RADIOGRAFIA (RX) ANCA DX | 22,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.26.2 | 88262.2 | RADIOGRAFIA (RX) ANCA SN | 22,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.1 | 88271.1 | RX DEL FEMORE DX | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.1 | 88271.2 | RX DEL FEMORE SN | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.2 | 88272.3 | RX DEL GINOCCHIO DX | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.2 | 88272.4 | RX DEL GINOCCHIO SN | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.3 | 88273.1 | RX DELLA GAMBA DX | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.27.3 | 88273.2 | RX DELLA GAMBA SN | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.1 | 88281.1 | RX DELLA CAVIGLIA DX | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.1 | 88281.2 | RX DELLA CAVIGLIA SN | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.2 | 88282.3 | RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) DX | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.2 | 88282.1 | RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) DX SOTTO CARICO | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.2 | 88282.4 | RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) SN | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.28.2 | 88282.2 | RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) SN SOTTO CARICO | 23,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.29.1 | 88.29.1 | RADIOGRAFIA (RX) COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO | 39,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.29.3 | 88.29.3 | STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE PERIFERICA | 34,19 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.31 | 88.31 | RADIOGRAFIA (RX) DELLO SCHELETRO IN TOTO | 117,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.31.1 | 88.31.1 | RADIOGRAFIA (RX) COMPLETA DEL LATTANTE | 29,19 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.32 | 88.32 | ARTROGRAFIA CON MDC | 106,73 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.33.1 | 88741.1A | STUDIO DELL'ETA' OSSEA. (RX 1 PROIEZIONE) GINOCCHIA | 15,73 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.33.1 | 88741.3A | STUDIO DELL'ETA' OSSEA. (RX 1 PROIEZIONE) POLSO - MANO | 15,73 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.5 | 88.38.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO-ILIACHE | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.1 | ARTRO TC GINOCCHIO DX | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.6 | ARTRO TC GINOCCHIO SN | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.0 | ARTRO TC GOMITO DX | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.5 | ARTRO TC GOMITO SN | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.10 | ARTRO TC SPALLA DX | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.8 | 88388.11 | ARTRO TC SPALLA SN | 202,93 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.9 | 88.38.9A | TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. ALMENO QUATTRO DISTRETTI ANATOMICI. | 425,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.A | 88381.0 | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE CERVICALE. | 135,85 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.B | 88381.1 | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE TORACICO | 135,85 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.C | 88.38.C | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE | 135,85 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.D | 88.38.D | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE CERVICALE SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.E | 88.38.E | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE TORACICO SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.F | 88.38.F | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.G | 8838G.1 | TC DELLA SPALLA DX | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.G | 8838G.2 | TC DELLA SPALLA SN | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.H | 8838H.1 | TC DEL BRACCIO DX | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.H | 8838H.2 | TC DEL BRACCIO SN | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.J | 8838J.1 | TC DEL GOMITO DX | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.J | 8838J.2 | TC DEL GOMITO SN | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.K | 8838K.1 | TC DELL'AVAMBRACCIO DX | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.K | 8838K.2 | TC DELL'AVAMBRACCIO SN | 109,98 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.L | 8838L.1 | TC DEL POLSO DX | 122,33 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.L | 8838L.2 | TC DEL POLSO SN | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.M | 8838M.1 | TC DELLA MANO DX | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.M | 8838M.2 | TC DELLA MANO SN | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.N | 8838N.1 | TC DI SPALLA E BRACCIO DX | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.N | 8838N.2 | TC DI SPALLA E BRACCIO SN | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.P | 8838P.1 | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.P | 8838P.2 | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Q | 8838Q.1 | TC DI POLSO E MANO DX | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Q | 8838Q.2 | TC DI POLSO E MANO SN | 122,33 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.R | 8838R.1 | TC DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.R | 8838R.2 | TC DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.S | 8838S.1 | TC DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.S | 8838S.2 | TC DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.T | 8838T.1 | TC DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.T | 8838T.2 | TC DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.U | 8838U.1 | TC DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.U | 8838U.2 | TC DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.V | 8838V.1 | TC DEL POLSO DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.W | 8838W.1 | TC DELLA MANO DX SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.W | 8838W.2 | TC DELLA MANO SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.X | 8838X.1 | TC DI SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC | 193,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.X | 8838X.2 | TC DI SPALLA E BRACCIO SN SENZA E CON MDC | 193,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Y | 8838Y.1 | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC | 193,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Y | 8838Y.2 | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC | 193,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Z | 8838Z.1 | TC DI POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC | 193,83 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.Z | 8838Z.2 | TC DI POLSO E MANO SN SENZA E CON MDC | 193,83 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.1 | 88.39.1 | LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO | 20,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.2 | 88.39.2B | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.2 | 88.39.2A | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.3 | 88393.0 | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.3 | 88393.1 | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.4 | 88394.0 | TC DEL GINOCCHIO DX | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.4 | 88394.1 | TC DEL GINOCCHIO SN | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.5 | 88395.0 | TC DELLA GAMBA DX | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.5 | 88395.1 | TC DELLA GAMBA SN | 110,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.6 | 88396.0 | TC DELLA CAVIGLIA DX | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.6 | 88396.1 | TC DELLA CAVIGLIA SN | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.7 | 88397.0 | TC DEL PIEDE DX | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.7 | 88397.01 | TC DEL PIEDE SN | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.8 | 88398.0 | TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.8 | 88398.1 | TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.9 | 88399.0 | TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.9 | 88399.1 | TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN | 116,35 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.A | 88.39.A2 | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.A | 88.39.A1 | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.B | 8839B.0 | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC. | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.B | 8839B.1 | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC. | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.C | 8839C.0 | TC DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.C | 8839C.1 | TC DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.D | 8839D.0 | TC DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.D | 8839D.1 | TC DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.E | 8839E.0 | TC DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC | 176,28 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.E | 8839E.1 | TC DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.F | 8839F.0 | TC DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.F | 8839F.1 | TC DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC | 176,28 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.G | 8839G.0 | TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.G | 8839G.1 | TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.H | 8839H.0 | TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.39.H | 8839H.1 | TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN SENZA E CON MDC | 185,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.41.1 | 88.41.1 | ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.41.2 | 88.41.2 | ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI] | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.41.3 | 88.41.3 | ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] | 227,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.42.1 | 88.42.1 | AORTOGRAFIA TORACICA | 375,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.42.2 | 88.42.2A | AORTOGRAFIA ADDOMINALE | 380,64 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.43 | 88.43 | ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.44.1 | 88.44.1 | ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.45 | 88.45 | ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.45.1 | 88.45.1 | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.47.1 | 88.47.1 | ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.47.2 | 88.47.2 | ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.47.3 | 88.47.3 | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI | 274,95 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.48 | 88.48 | ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE | 389,68 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.48.1 | 88.48.1 | ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.49.1 | 88.49.1 | ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE | 389,68 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.49.2 | 88.49.2 | ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI | 211,51 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.63.1 | 88.63.1 | CAVOGRAFIA SUPERIORE | 336,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.63.2 | 88632.0 | FLEBOGRAFIA DELL'ARTO SUPERIORE DX | 320,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.63.2 | 88632.1 | FLEBOGRAFIA DELL'ARTO SUPERIORE SN | 320,26 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.65.1 | 88.65.1 | CAVOGRAFIA INFERIORE | 320,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.65.2 | 88.65.2 | FLEBOGRAFIA RENALE | 320,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.65.4 | 88.65.4 | FLEBOGRAFIA SPERMATICA | 333,65 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.66.1 | 88661.0 | FLEBOGRAFIA DELL'ARTO INFERIORE DX | 320,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.66.1 | 88661.1 | FLEBOGRAFIA DELL'ARTO INFERIORE SN | 320,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.66.2 | 88.66.2 | FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI BILATERALE | 370,57 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.1 | 88.71.1 | ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELLAIRE | 40,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.2 | 88.71.2 | STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 59,74 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.3 | 88.71.3 | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO | 63,77 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.4 | 88714.0 | ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.4 | 88714.1 | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.4 | 88714.2 | ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.5 | 88715.0A | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO | 42,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.71.6 | 88.71.6 | MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH] | 61,04 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.2 | 88.72.2 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO. | 78,20 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.3 | 88.72.3 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 85,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.4 | 88.72.4 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. ECOCARDIOGRAFIA | 100,69 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.5 | 88.72.5A | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE | 53,69 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.6 | 88726.1 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO. | 82,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.72.7 | 88727.1 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 99,52 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.1 | 88731.0 | ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA | 55,45 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.2 | 88.73.2 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE | 27,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.3 | 88.73.3 | ECOGRAFIA TORACICA. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER | 46,61 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.5 | 88.73.5 | ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI | 57,07 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.6 | 88.73.6 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCLAVIE, VENE ANONIME | 61,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.7 | 88.73.7 | ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI | 48,10 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.73.8 | 88.73.8 | ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA | 66,30 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.1 | 88741.0 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE | 58,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.1 | 88741.4 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE | 58,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.1 | 88741.2A | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO | 58,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.6 | 88.74.6A | STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO | 59,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.7 | 88.74.7 | STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO | 48,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.8 | 88.74.8 | ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE | 35,04 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.9 | 88.74.9 | ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE. | 58,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.74.A | 88.74.A | ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI | 59,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.75.1 | 88.75.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE | 49,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.75.1 | 88.79.B | ECOGRAFIA TRANSPERINEALE | 49,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.75.3 | 88.75.3 | ECOGRAFIA RENO-VESCICALE | 49,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.1 | 88761.0 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO ANSE INTESTINALI | 79,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.1 | 88761.2 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO CON R.P.M. | 79,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.1 | 88.76.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER. | 79,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.3 | 88.76.3 | ECO(COLOR) DOPPLER DELL'AORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI | 45,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.4 | 88.76.4 | ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ABDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI CON O SENZA MEZZO DI CONTRASTO. ESCLUSO: VASI VISCERALI | 93,99 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.5 | 88.76.5 | ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI | 44,20 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.76.6 | 88.76.6 | ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO | 80,60 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.4 | 88.77.4A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.4 | 88.77.4B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.5 | 88775.0 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.5 | 88775.1 | ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 62,40 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.6 | 88.77.6A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.6 | 88.77.6B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.7 | 88777.1 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 55,90 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.77.7 | 88777.0 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. | 55,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78 | 88.78 | ECOGRAFIA OSTETRICA | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.1 | 88.78.1 | MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. | 196,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.2 | 88.78.2 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.3 | 88783.0 | ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA | 89,64 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.4 | 88.78.4 | ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.5 | 88.78.5 | FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] | 65,13 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.78.6 | 88.78.6 | ECOGRAFIA OSTETRICA. INCLUSO: studio della traslucenza nucale. | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.1 | 88.79.1 | ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.2 | 88.79.2A | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO | 42,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.3 | 88.79.3 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.3 | 88741.5 | ELASTOGRAFIA EPATICA | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.5 | 88.79.5 | ECOGRAFIA DEL PENE | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.6 | 88.79.6 | ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE) | 40,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.8 | 88.79.8 | ECOGRAFIA TRANSRETTALE | 56,36 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.9 | 88799.0 | ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE | 49,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.A | 8879A.0 | ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. STUDIO DI ERNIA O DI DIASTASI MUSCOLARE | 49,14 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.B | 8879B.0 | CISTOSONOGRAFIA CON MDC | 69,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.D | 8879D.0 | ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA | 65,13 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.E | 88.79.E | ECOCOLORDOPPLER SCROTAL. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE | 52,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.F | 88.79.F | ECOGRAFIA ENDOANALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO | 56,36 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.H | 88.79.H | ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC | 38,09 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.K | 88.79.K | ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI | 39,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.79.L | 88.79.L | ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE) | 36,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.1 | 88911N.0 | RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE | 248,95 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.2 | 88912N.0 | RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC | 369,98 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.5 | 88.91.5A | ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.6 | 88.91.6 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.7 | 88917.0 | RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.8 | 88.91.8A | ANGIO-RM DEI VASI DEL COLLO | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.A | 88.91.3 | RM DEL MASSICCIO FACCIALE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.B | 88.91.BA | RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.C | 88.91.CA | RM DELLA SELLA TURCICA | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.D | 88.91.DA | RM DELLE ROCCHE PETROSE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.E | 88.91.EA | RM DELLE ORBITE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.F | 88.91.F | RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.G | 88.91.G | RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.H | 88.91.H | RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.J | 88.91.J | RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.K | 88.91.K | RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.L | 88.91.L | RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.M | 88.91.M | RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC | 279,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.N | 88.91.N | ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.P | 88.91.P | ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.R | 88.91.R | RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.91.T | 88.91.T | RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92 | 88.92 | RM DEL TORACE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.1 | 88.92.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.2 | 88.92.2 | ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.3 | 88923.0A | CINE RM DEL CUORE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.4 | 88924.0 | CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.5 | 88.92.5 | CINE RM DEL CUORE. SENZA E CON STRESS FUNZIONALE | 348,01 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.8 | 88.92.8 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA BILATERALE SENZA CONTRASTO | 156,13 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.9 | 88.92.9 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA CON CONTRASTO BILATERALE | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.A | 88.92.A | ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.92.B | 88.92.B | ANGIO RM CORONARICA | 261,04 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.2 | 88.93.2 | RM DEL RACHIDE CERVICALE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.3 | 88.93.3 | RM DEL RACHIDE DORSALE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.4 | 88.93.4 | RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.5 | 88.93.5 | RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.6 | 88.93.6 | RM DELLA COLONNA IN TOTO | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.7 | 88.93.7A | RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.8 | 88.93.8 | RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.9 | 88.93.9 | RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.A | 88.93.A | RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.B | 88.93.B | RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC | 270,01 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.93.C | 88.93.C | ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC | 270,92 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94 | 88.94 | ARTRO RM | 189,15 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.4 | 88.94.B.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.4 | 8894A.0 | RM DELLA SPALLA DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.4 | 88944.1 | RM DELLA SPALLA SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.5 | 88945.0 | RM DEL BRACCIO DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.5 | 88945.1 | RM DEL BRACCIO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.6 | 88946.0 | RM DEL GOMITO DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.6 | 88946.1 | RM DEL GOMITO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.7 | 88947.0 | RM DELL'AVAMBRACCIO DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.7 | 88947.1 | RM DELL'AVAMBRACCIO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.8 | 88948.0 | RM DEL POLSO DX | 173,16 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.8 | 88948.1 | RM DEL POLSO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.9 | 88949.0 | RM DELLA MANO DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.9 | 88949.1 | RM DELLA MANO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.A | 8894AN.0 | RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.A | 8894AN.9 | RM DELLE ARTICOLAZIONI SACROILIACHE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.B | 88.94.B | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.B | 88.94.B1 | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.B | 88.94.B2 | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.C | 8894C.0 | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.C | 8894C.1 | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.D | 8894D.0 | RM DEL GINOCCHIO DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.D | 8894D.1 | RM DEL GINOCCHIO SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.E | 8894E.0 | RM DELLA GAMBA DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.E | 8894E.1 | RM DELLA GAMBA SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.F | 8894F.0 | RM DELLA CAVIGLIA DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.F | 8894F.1 | RM DELLA CAVIGLIA SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.G | 8894G.0 | RM DEL PIEDE DX | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.G | 8894G.1 | RM DEL PIEDE SN | 173,16 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.H | 88.94.Q.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE, SENZA E CON CONTRASTO | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.H | 8894H.0 | RM DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.H | 8894H.1 | RM DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.J | 8894J.0 | RM DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.J | 8894J.1 | RM DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.K | 8894K.0 | RM DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.K | 8894K.1 | RM DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.L | 8894L.0 | RM DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.L | 8894L.1 | RM DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.M | 8894M.0 | RM DEL POLSO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.M | 8894M.1 | RM DEL POLSO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.N | 8894N.0 | RM DELLA MANO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.N | 8894N.1 | RM DELLA MANO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.P | 88.94.P | RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.P | 88.94.P.1 | RM DELLE ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.Q | 88.94.Q | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.Q | 88.94.Q1 | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.Q | 88.94.Q2 | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.R | 8894R.0 | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.R | 8894R.1 | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.S | 8894S.0 | RM DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.S | 8894S.1 | RM DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.T | 8894T.0 | RM DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.T | 8894T.1 | RM DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.U | 8894U.0 | RM DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.U | 8894U.1 | RM DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.V | 8894V.0 | RM DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.V | 8894V.1 | RM DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC | 264,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.W | 88.94.W | ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.X | 88.94.X | ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.Y | 88.94.Y | ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.94.Z | 88.94.Z | ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.1 | 88951.0 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.2 | 88952.0 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO | 279,76 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.3 | 88.95.3 | ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.4 | 88954.0 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.5 | 88955.0 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.5 | 88955.4 | RISONANZA MAGNETICA (RM) PROSTATICHE MULTIPARAMETRICHE SENZA E CON CONTRASTO | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.6 | 88.95.6 | ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.7 | 88.95.7A | ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.8 | 88954.1 | RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. INCLUSO: RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.9 | 88955.1 | RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC | 279,76 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.A | 88.95.A | ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.B | 88.95.B | RM ENDOCAVITARIA | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.C | 88.95.C | RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.D | 88.95.D | RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.E | 88.95.E | RM UROGRAFIA | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.95.F | 88.95.F | RM FETALE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.2 | 88.97.2 | RM DIFFUSIONE. INCLUSO TENSORE DI DIFFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.4 | 88.97.4 | RM SPETTROSCOPIA. INCLUSO: ESAME DI BASE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.6 | 88.97.6 | RM PERFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE | 276,25 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.8 | 88.97.8 | RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. INCLUSO: ESAME DI BASE | 428,22 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.9 | 88.97.9 | RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE | 236,99 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.A | 88.97.A | COLANGIO RM | 179,53 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.B | 88.97.B | COLANGIO RM. CON STIMOLI FARMACOLOGICI | 269,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.97.C | 88.97.C | RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. | 236,99 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.3 | 88993N.0 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY | 56,36 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.4 | 88.99.4 | DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE | 103,61 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.5 | 88.99.5 | DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI | 22,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.6 | 88992.0 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARE | 40,95 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.7 | 88.99.7 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE | 40,95 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.99.8 | 88.99.8 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE | 40,95 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.A | 89.01.A | VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.A | 8901.147 | VISITA NEURORADIOLOGICA - NEUROVASCOLARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.A | 8901.122 | VISITA NEURORADIOLOGICA SPINALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.A | 8901.123 | VISITA NEURORADIOLOGICA VASCOLARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.A | 8901.27 | VISITA RADIOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.N | 89.01.N | VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.01.N | 8901.148 | VISITA NEURORADIOLOGICA - INTERVENTISTICA SPINALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7B.3 | 89.7B.3 | PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE INCLUSO: VALUTAZIONE PRETRATTAMENTO E STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7B.3 | 897.133 | PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA - NEUROVASCOLARE | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7B.3 | 897.131 | PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA SPINALE | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7B.3 | 897.132 | PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA VASCOLARE | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7B.3 | 897.24 | PRIMA VISITA RADIOLOGICA | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7C.3 | 89.7C.3 | PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 89.7C.3 | 897.134 | PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA - INTERVENTISTICA SPINALE | 32,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.01.1 | 92.01.1 | CAPTAZIONE TIROIDEA | 61,82 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.01.3 | 92.01.3 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA | 45,44 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.02.2 | 92.02.2 | SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA | 163,74 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.02.3 | 92.02.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO | 144,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.03.1 | 92.03.1 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE. NON ASSOCIABILE A SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8) | 79,11 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.03.3 | 92.03.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. | 159,12 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.03.8 | 92.03.8 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICHE CON INDAGINE TOMOGRAFICA. | 53,63 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.1 | 92.04.1 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE | 89,18 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.2 | 92.04.2 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO | 67,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.3 | 92.04.3 | STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO | 131,30 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.4 | 92.04.4 | VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE | 144,56 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.6 | 92.04.6 | SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA | 127,40 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.04.7 | 92.04.7 | RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA | 90,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.4 | 92.05.4 | ANGIOPATOGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO E DOPO TEST PROVOCATIVO DA STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO). | 290,42 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.6 | 92.05.6 | SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA | 151,97 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.7 | 92.05.7A | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIocardica CON FDG | 2.001,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.A | 92.05.A | ANGIOPATOGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO. | 290,42 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.C | 92.05.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIocardica DI PERFUSIONE CON AMMONIA | 2.001,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.D | 92.05.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIocardica CON ALTRI RADIOFARMACI | 2.001,81 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.E | 92.05.E | TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO | 254,74 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.05.F | 92.05.F | TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO | 315,84 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.09.1 | 92.09.1 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIocardica DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO | 1.393,08 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.09.2 | 92.09.2 | TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO | 190,97 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.09.9 | 92.09.9A | TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO | 222,30 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.09.B | 92.09.B | SCINTIGRAFIA [SPET] MIocardica CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO | 815,75 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.11.5 | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE | 335,08 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.11.6 | 92.11.6 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG | 1.221,94 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.11.9 | 92.11.9 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA | 1.345,57 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.11.A | 92.11.A | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI | 1.648,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.13 | 92.13 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON TECNICA DI SOTTRAZIONE | 268,26 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.13.2 | 92.13.2 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA | 365,04 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.15.1 | 92.15.1 | SCINTIGRAFIA POLMONARE PERfusionale, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE | 97,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.15.2 | 92.15.2 | SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE | 273,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.15.4 | 92.15.4 | SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA | 235,69 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.15.6 | 92.15.6 | VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA | 172,90 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.16.1 | 92.16.1 | SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA | 154,77 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.16.2 | 92.16.2 | SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA | 499,20 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.1 | 92.18.1 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI | 403,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.2 | 92.18.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA | 161,40 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.7 | 92.18.7 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA | 110,96 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.8 | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 | 319,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.9 | 92.18.9 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (TIREOTROPINA ALFA) | 319,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.A | 92.18.A | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI | 520,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.B | 92.18.B | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI | 624,00 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.C | 92.18.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG | 1.393,21 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.18.D | 92.18.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI | 1.450,80 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.19.1 | 92.19.1 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE | 381,23 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.19.2 | 92.19.2 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE | 420,94 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.19.5 | 92.19.5 | ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRADIA RADIOISOTOPICA] | 118,11 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.19.8 | 92.19.8A | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI | 318,24 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 92.28.3 | 92.28.3A | TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIRTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE | 292,50 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 97.61 | 97.61 | RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA | 362,70 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 97.82 | 97.82 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE | 12,55 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 98.51.3 | 98.51.3 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. PER SEDUTA. | 363,09 |
| 09 | Endocrinologia | 06.01 | 06.01 | AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA | 91,00 |
| 09 | Endocrinologia | 06.01.1 | 06.01.1 | AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA | 72,80 |
| 09 | Endocrinologia | 06.11.2 | 06.11.2 | BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE | 94,51 |
| 09 | Endocrinologia | 06.98.1 | 06.98.1 | ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI | 94,51 |
| 09 | Endocrinologia | 62.11 | 62.11 | AGOASPIRATO GONADE MASCHILE | 128,70 |
| 09 | Endocrinologia | 86.04 | 86.04 | INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 55,58 |
| 09 | Endocrinologia | 88.71.4 | 88714.0 | ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI | 36,92 |
| 09 | Endocrinologia | 88.71.4 | 88714.1 | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI | 36,92 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 09 | Endocrinologia | 88.71.4 | 88714.2 | ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI | 36,92 |
| 09 | Endocrinologia | 88.73.7 | 88.73.7 | ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI | 48,10 |
| 09 | Endocrinologia | 88.77.4 | 88.77.4A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 09 | Endocrinologia | 88.77.4 | 88.77.4B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO | 61,10 |
| 09 | Endocrinologia | 88.77.6 | 88.77.6A | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 09 | Endocrinologia | 88.77.6 | 88.77.6B | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO | 55,90 |
| 09 | Endocrinologia | 88.79.6 | 88.79.6 | ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE) | 40,24 |
| 09 | Endocrinologia | 88.99.5 | 88.99.5 | DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI | 22,82 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.159 | VISITA ENDOCRINO-ANDROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 89.01.8 | VISITA AUXOLOGICA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.47 | VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.08 | VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.99 | VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DEL SURRENE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.100 | VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DELL'IPOFISI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8901.101 | VISITA ENDOCRINOLOGICA OSTEOPATIE METABOLICHE DELL'OSO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.01.8 | 8905.1 | VISITA PRESSO CENTRO DI ACCOGLIENZA DI INDIRIZZO E SUPPORTO AL PERCORSO PDTA - DIABETE MELLITO | 23,27 |
| 09 | Endocrinologia | 89.07.99 | 8907.3 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - PDTA DIABETE | 59,80 |
| 09 | Endocrinologia | 89.39.3 | 89.39.3 | VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA | 24,12 |
| 09 | Endocrinologia | 89.59.1 | 89.59.1 | TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATHIA AUTONOMICA | 53,69 |
| 09 | Endocrinologia | 89.61.1 | 89.61.1 | MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA | 53,69 |
| 09 | Endocrinologia | 89.65.4 | 89.65.4 | MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2 | 24,12 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.48 | PRIMA VISITA AUXOLOGICA ENDOCRINOLOGICA | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.62 | PRIMA VISITA DIABETOLOGICA | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.120 | PRIMA VISITA ENDOCRINO-ANDROLOGICA | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.07 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.78 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DEL SURRENE | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.79 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DELL'IPOFISI | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 89.7A.8 | 897.80 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA OSTEOPATIE METABOLICHE DELL'OSO | 32,50 |
| 09 | Endocrinologia | 90.11.2 | 90.11.2 | C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO | 27,95 |
| 09 | Endocrinologia | 93.07.1 | 93.07.1 | BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE | 20,22 |
| 09 | Endocrinologia | 93.82.1 | 93.82.1 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO. PER SEDUTA INDIVIDUALE | 5,72 |
| 09 | Endocrinologia | 93.82.2 | 93.82.2 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO. PER SEDUTA COLLETTIVA. | 2,28 |
| 09 | Endocrinologia | 99.99.2 | 99.99.2 | MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO) | 93,67 |
| 10 | Gastroenterologia | 38.93.1 | 38.93.1 | CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE | 31,20 |
| 10 | Gastroenterologia | 38.93.1 | 99.15.1 | NUTRIZIONE ARTIFICIALE PARENTERALE DOMICILIARE (NPD) | 31,20 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.24 | 42.24 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO | 160,62 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.24.1 | 42.24.1 | BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS BRUSHING E/O WASHING PER RACCOLTA DI CAMPIONE | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.29.2 | 42.29.2 | PH METRIA ESOFAGEA (24 ORE) | 106,08 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.29.3 | 42.29.3 | PH-METRIA TELEMETRICA | 366,08 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.29.4 | 42.29.4 | IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE) | 169,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.33.1 | 42.33.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO IN CORSO DI EGDS: POLIPECTOMIA ESOFAGEA E/O MUCOSECTOMIA. | 252,72 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.33.2 | 42.33.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA MEDIANTE LASER O ARGON PLASMA. | 337,09 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.33.3 | 42.33.3 | SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13) | 122,20 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.33.4 | 42.33.4 | LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13) | 139,10 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.92.1 | 42.92.1 | DILATAZIONE DELL'ESOFAGO INCLUSO: EGDS (45.13) | 146,32 |
| 10 | Gastroenterologia | 42.93 | 42.93 | INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA | 122,33 |
| 10 | Gastroenterologia | 43.11.1 | 43.11.1 | SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA | 260,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 43.41.1 | 43.41.1 | POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. ESCLUSO: BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS (44.14) | 251,62 |
| 10 | Gastroenterologia | 43.41.2 | 43.41.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO | 337,09 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.14 | 44.14 | BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. BRUSHING E/O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.14.1 | 44.14.1 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE | 723,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.19.2 | 44.19.2 | BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). COMPRESA SOMMINISTRAZIONE UREA C13 | 26,13 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 10 | Gastroenterologia | 44.19.3 | 44.19.3 | ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE | 329,23 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.22.1 | 44.22.1 | DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. INCLUSO: EGDS | 240,50 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.93.1 | 44.93.1 | POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO | 1.911,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 44.94.1 | 44.94.1 | RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO | 81,90 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.13 | 45.13 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] | 84,37 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.13.1 | 45.13.1 | ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE | 1.122,88 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.13.2 | 45.13.2 | ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA | 114,40 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.13.3 | 45.13.3 | ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA CON BIOPSIA | 198,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.14.1 | 45.14.1 | BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS BRUSHING O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.14.2 | 45.14.2 | BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA BRUSHING E/O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.14.3 | 45.14.3 | BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA | 118,24 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.16.1 | 45.16.1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA | 160,62 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.16.2 | 45.16.2 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA | 224,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.19.1 | 45.19.1 | MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS O RETTOSIGMOIDOSCOPIA/COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIB. | 42,19 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.19.2 | 45.19.2 | COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS O RETTOSIGMOIDOSCOPIA/COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIB. | 42,19 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.23 | 45.23 | COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE | 156,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.23.1 | 45.23.1 | ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA | 182,65 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.23.2 | 45.23.2 | ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA | 300,89 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.23.3 | 45.23.3 | COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA PER SINGOLO SEGMENTO DI COLON | 191,95 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.23.4 | 45.23.4 | COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA PER PIÙ SEGMENTI DI COLON | 256,17 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.24 | 4524N.0 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE | 61,62 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.24.1 | 45.24.1 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. ENDOSCOPIA DEL COLON DISCENDENTE | 160,62 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.24.2 | 45.24.2 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. ENDOSCOPIA DEL COLON DISCENDENTE | 179,86 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.25 | 45.25 | BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.25.1 | 45.25.1 | BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE | 118,24 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.25.2 | 45.25.2 | BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA | 84,44 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 10 | Gastroenterologia | 45.25.3 | 45.25.3 | BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA | 118,24 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.26.1 | 45.26.1 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON | 723,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.1 | 45.29.1 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE | 97,31 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.2 | 45.29.2 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA | 27,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.3 | 45.29.3 | BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO | 27,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.5 | 45.29.5 | ECOENDOSCOPIA DEL COLON | 329,23 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.6 | 45.29.6 | BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA | 27,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.7 | 45.29.7 | BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA | 27,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.29.8 | 45.29.8 | TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE | 79,37 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.30.1 | 45.30.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS POLIPECTOMIA E/O MUCOSECTOMIA. | 252,72 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.30.2 | 45.30.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA MEDIANTE LASER O ARGON PLASMA. | 337,09 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.42 | 45.42 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO | 152,17 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.42.1 | 45.42.1 | POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. POLIPECTOMIA DI UNO O PIÙ POLIPI | 191,10 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.42.2 | 45.42.2 | MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA | 520,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 45.43.1 | 45.43.1 | ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO INTESTINO CRASSO (VIA ENDOSCOPICA - MEDIANTE LASER) | 159,45 |
| 10 | Gastroenterologia | 46.85.1 | 46.85.1 | DILATAZIONE DELL'INTESTINO | 224,45 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.23 | 48.23 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO | 41,47 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.23.1 | 48.23.1 | PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA | 146,12 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.24 | 48.24A | BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO | 84,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.24.1 | 48.24.1 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA | 723,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.29.1 | 48.29.1 | MANOMETRIA ANO-RETTALE | 75,86 |
| 10 | Gastroenterologia | 48.29.2 | 48.29.2 | ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA | 329,23 |
| 10 | Gastroenterologia | 49.21 | 49.21 | ANOSCOPIA | 29,51 |
| 10 | Gastroenterologia | 52.13 | 52.13 | ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA | 329,23 |
| 10 | Gastroenterologia | 52.14 | 52.14 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA | 723,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.1 | 88741.0 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE | 58,44 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.1 | 88741.4 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE | 58,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.1 | 88741.2A | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO | 58,44 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.6 | 88.74.6A | STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO | 59,80 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.7 | 88.74.7 | STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO | 48,82 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.8 | 88.74.8 | ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE | 35,04 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.74.A | 88.74.A | ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI | 59,80 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.76.1 | 88761.0 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO ANSE INTESTINALI | 79,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.76.1 | 88761.2 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO CON R.P.M. | 79,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.76.1 | 88.76.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER. | 79,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.79.F | 88.79.F | ECOGRAFIA ENDOANALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO | 56,36 |
| 10 | Gastroenterologia | 88.79.K | 88.79.K | ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI | 39,00 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.01.9 | 8901.23 | VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.01.9 | 8901.96 | VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO PER LE MALATTIE INFAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI | 23,27 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.01.9 | 8901.52 | VISITA GASTROENTEROLOGICA EPATOLOGICA (MALATTIE DEL FEGATO) DI CONTROLLO | 23,27 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.01.9 | 8901.116 | VISITA GASTROENTEROLOGICA PER CELIACHIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.32 | 89.32 | MANOMETRIA ESOFAGEA | 87,23 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.32.1 | 89321.0 | MANOMETRIA ESOFAGEA 24 ORE | 120,84 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.7A.9 | 897.21 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA | 32,50 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.7A.9 | 897.49 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA EPATOLOGICA (MALATTIE DEL FEGATO) | 32,50 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.7A.9 | 897.86 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PER CELIACHIA | 32,50 |
| 10 | Gastroenterologia | 89.7A.9 | 897.74 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PER LE MALATTIE INFAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI | 32,50 |
| 10 | Gastroenterologia | 92.04.2 | 92.04.2 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO | 67,80 |
| 10 | Gastroenterologia | 92.04.3 | 92.04.3 | STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO | 131,30 |
| 10 | Gastroenterologia | 92.04.4 | 92.04.4 | VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE | 144,56 |
| 10 | Gastroenterologia | 92.04.6 | 92.04.6 | SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA | 127,40 |
| 10 | Gastroenterologia | 92.04.7 | 92.04.7 | RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA | 90,81 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 10 | Gastroenterologia | 96.61.1 | 96.61.1 | NUTRIZIONE ENTERALE ARTIFICIALE DOMICILIARE MEDIANTE SONDA | 10,08 |
| 10 | Gastroenterologia | 98.0 | 98.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE | 76,70 |
| 10 | Gastroenterologia | 99.29.A | 99.29.A | SEDAZIONE COSCIENTE, IN CORSO DI BIOPSIE E IN CORSO DI ENDOSCOPIE E TRATTAMENTI RADIOTERAPICI, COMPRESE LE PRESTAZIONI DI BRACHITERAPIA E DI IRRADIAZIONE CORPOREA A MIDOLLARE TOTALE (TR/TMI) | 24,70 |
| 10 | Gastroenterologia | 99.93.6 | 99.93.6 | MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA | 5,85 |
| 10 | Gastroenterologia | 99.93.7 | 99.93.7 | RIPARAZIONE E/O DISOSTRUZIONE DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 44.19.2 | 44.19.2 | BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). COMPRESA SOMMINISTRAZIONE UREA C13 | 26,13 |
| 11 | Laboratorio | 69.92.1 | 69.92.1 | CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP] | 20,15 |
| 11 | Laboratorio | 89.65.1 | 89.65.1 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA - EMOGASANALISI DI SANGUE CAPILLARE O ARTERIOSO | 5,46 |
| 11 | Laboratorio | 89.66 | 89.66 | EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO | 9,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.01.2 | 90.01.2 | 17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P) | 15,21 |
| 11 | Laboratorio | 90.01.5 | 90.01.5 | ACIDI BILIARI | 7,93 |
| 11 | Laboratorio | 90.01.6 | 90.01.6 | 3 METIL ISTIDINA | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.1 | 90021N.0 | ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA) | 18,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.1 | 90021N.1 | ACIDO VANILMANDELICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA) | 18,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.1 | 90021N.2 | ACIDO OMOVANILLICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA) | 18,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.3 | 90023.0 | ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) | 14,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.4 | 90.02.4 | ACIDO IPPURICO | 7,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.5 | 90.02.5 | ACIDO LATTICO | 7,80 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.2 | 90.03.2 | ACIDO PIRUVICO | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.6 | 90036.1 | ADRENALINA - NORADRENALINA [S] | 25,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.6 | 90036.2 | ADRENALINA - NORADRENALINA [U] | 25,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.7 | 90.03.7 | ACIDO FITANICO. DOSAGGIO | 23,01 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.8 | 90.03.8 | ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO | 22,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.9 | 90.03.9 | ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO | 24,51 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.A | 90.03.A | ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO | 23,01 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.B | 90.03.B | ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO | 16,97 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.03.C | 90.03.C | ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.D | 90.03.D | S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.03.E | 90.03.E | S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.04.1 | 90.04.1 | ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH) | 14,04 |
| 11 | Laboratorio | 90.04.4 | 90.04.4 | ALA DEIDRASI ERITROCITARIA | 7,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.04.5 | 90045.0 | ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.04.5 | 90045.1 | ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [U] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.1 | 90051.2 | ALBUMINA [DU] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.1 | 90051.0 | ALBUMINA [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.1 | 90051.1 | ALBUMINA [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.2 | 90.05.2 | ALDOLASI [S] | 1,17 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.3 | 90053.2 | ALDOSTERONE [S] | 18,98 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.3 | 90053.1 | ALDOSTERONE [U] | 18,98 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.4 | 90054N.0 | ALFA 1 ANTITRIPSINA | 4,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.5 | 90055.2 | ALFA 1 FETOPROTEINA [ALB] | 9,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.5 | 90055.1 | ALFA 1 FETOPROTEINA [LA] | 9,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.05.5 | 90055.0 | ALFA 1 FETOPROTEINA [S] | 9,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.1 | 90061N.0 | ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA | 6,89 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.2 | 90062.0 | ALFA 1 MICROGLOBULINA [S] | 9,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.2 | 90062.1 | ALFA 1 MICROGLOBULINA [U] | 9,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.3 | 90.06.3 | ALFA 2 MACROGLOBULINA | 6,89 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.4 | 90064.0 | ALFAAMILASI [S] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.4 | 90064.1 | ALFAAMILASI [U] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.06.5 | 90065N.0 | ALFAAMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA) | 4,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.1 | 90071.0 | ALLUMINIO [S] | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.1 | 90071.1 | ALLUMINIO [U] | 10,40 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.07.2 | 90.07.2 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO | 7,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.2 | 90072.3 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [P] | 7,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.2 | 90072.0 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S] | 7,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.2 | 90072.2 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [SG] | 7,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.2 | 90072.1 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [U] | 7,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.3 | 90073.3 | AMINOACIDI TOTALI [P] | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.3 | 90073.0 | AMINOACIDI TOTALI [S] | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.3 | 90073.2 | AMINOACIDI TOTALI [SG] | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.3 | 90073.1 | AMINOACIDI TOTALI [U] | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.3 | 90073N.0 | AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.07.5 | 90075N.0 | AMMONIO | 7,80 |
| 11 | Laboratorio | 90.08.1 | 90081N.0 | ANDROSTANEDIOL GLUCURONIDE | 16,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.08.2 | 90.08.2 | ANGIOTENSINA II | 19,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.08.4 | 90084N.0 | APOLIPOPROTEINA -A1 | 4,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.08.5 | 90.08.5 | APOLIPOPROTEINA B | 4,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.08.6 | 90.08.6 | PROTEINE SPECIFICHE ALTRE | 6,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.09.1 | 90.09.1 | APTOGLOBINA | 6,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.09.2 | 90092N.0 | ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.1 | 90101.0 | BETA2 MICROGLOBULINA [S] | 5,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.1 | 90101.1 | BETA2 MICROGLOBULINA [U] | 5,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.2 | 90.10.2 | BICARBONATI (IDROGENOCARBONATO) | 1,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.5 | 90105N.0 | BILIRUBINA REFLEX | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.6 | 90.10.6 | DOSAGGIO BIOTINIDASI. DOSAGGIO | 2,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.10.7 | 90.10.7 | BILIRUBINA DIRETTA. NON ASSOCIABILE A 90.10.5 | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.1 | 90.11.1 | C PEPTIDE | 3,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.2 | 90.11.2 | C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO | 27,95 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.11.3 | 90113.1 | CADMIO [DU] | 10,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.4 | 90114.2 | CALCIO TOTALE [DU] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.4 | 90114.0 | CALCIO TOTALE [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.4 | 90114.1 | CALCIO TOTALE [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.5 | 90.11.5 | CALCITONINA | 16,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.6 | 90.11.6 | CALCIO IONIZZATO (CALCOLO INDIRETTO). | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.11.7 | 90.11.7 | CALCIO IONIZZATO DETERMINAZIONE DIRETTA | 5,46 |
| 11 | Laboratorio | 90.12.1 | 90121N.0 | CALCOLI E CONCREZIONI | 8,26 |
| 11 | Laboratorio | 90.12.5 | 90.12.5 | CERULOPLASMINA | 5,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.12.A | 90.33.A | CALPROTECTINA FECALE | 20,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.1 | 90.13.1 | CHIMOTRIPSINA [FECI] | 7,48 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.3 | 90133.2 | CLORURO [DU] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.3 | 90133.0 | CLORURO [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.3 | 90133.1 | CLORURO [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.5 | 90135N.0 | COBALAMINA (VIT. B12) | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.A | 90.13.A | CISTATINA C. | 5,14 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.B | 90.13.B | COLESTEROLO LDL. DETERMINAZIONE INDIRETTA | 2,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.13.C | 90.13.C | COLESTEROLO LDL. DETERMINAZIONE DIRETTA | 2,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.14.1 | 90.14.1 | COLESTEROLO HDL | 2,34 |
| 11 | Laboratorio | 90.14.3 | 90.14.3 | COLESTEROLO TOTALE | 1,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.14.4 | 90.14.4 | COLINESTERASI (PSEUDO-CHE) | 1,82 |
| 11 | Laboratorio | 90.15.2 | 90.15.2 | CORTICOTROPINA (ACTH) | 14,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.15.3 | 90153.0 | CORTISOLO [S] | 13,46 |
| 11 | Laboratorio | 90.15.3 | 90153.1 | CORTISOLO [U] | 13,46 |
| 11 | Laboratorio | 90.15.3 | 90153.3 | CORTISOLO SALIVA | 13,46 |
| 11 | Laboratorio | 90.15.4 | 90.15.4 | CREATINCHINASI (CPK O CK) | 2,28 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.15.6 | 90.15.6 | CORTICOSTEROIDI : ALTRI | 16,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.4 | CREATINA | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.5 | CREATINA [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.2 | CREATININA [DU] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.3 | CREATININA [LA] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.0 | CREATININA [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.3 | 90163.1 | CREATININA [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.4 | 90.16.4 | CREATININA CLEARANCE | 2,47 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.5 | 90.16.5 | CROMO | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.6 | 90.04.6 | CROMOGRANINA A | 32,31 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.6A | 90.16.6 | CK-MB DOSAGGIO DI MASSA (DOS. IN CHEMILUMINESCENZA) | 9,88 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.8 | 90.16.8 | DECARBOSSIPROTROMBINA | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.16.9 | 90.16.9 | CREATINA. DOSAGGIO | 84,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.2 | 90.17.2 | DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S) | 17,68 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.3 | 90.17.3 | DELTA 4 ANDROSTENEDIONE | 16,90 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.5 | 90.17.5 | DIIDROTESTOSTERONE (DHT) | 28,47 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.6 | 90.17.6 | HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A | 30,94 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.8 | 90.17.8 | TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOL (E3). | 28,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.25 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ABACAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.23 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMIODARONE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.10 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMITRIPTILINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.26 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMPRENAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.14 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - BUTALBITAL | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.2 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CARBAMAZEPINA-EPOSSIDO | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.44 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CICLOFOSFAMIDE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.18 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CITALOPRAM | 13,59 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.5 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLOBAZAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.3 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLONAZEPAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.11 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLOZAPINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.27 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DELAVIRDINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.12 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DIAZEPAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.28 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DIDANOSINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.29 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - EFAVIRENZ | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.24 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - FLECAINIDE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.16 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - FLUOXETINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.6 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - GABAPENTIN | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.30 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - INDINAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.47 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - IRINOTECANO | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.32 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LAMIVUDINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.1 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LAMOTRIGINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.8 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LEVETIRACETAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.49 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LEVODOPA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.31 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LOPINAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.46 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - METOTRESSATO | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.43 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MIDAZOLAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.19 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MIRTAZAPINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.22 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MITOTANE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.33 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NELFINAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.39 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NEVIRAPINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.4 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NITRAZEPAM | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.15 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - OLANZAPINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.7 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - OXCARBAZEPINA | 13,59 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.17 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - PAROXETINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.21 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - QUETIAPINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.34 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - RITONAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.35 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - SAQUINAVIR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.48 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - SN-38 GLUCORONATO | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.36 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - STAVUDINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.40 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TECAFUR | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.42 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TIOPENTALE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.13 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TRAZODONE | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.20 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - VENLAFAXINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.9 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - VIGABATRIN | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.41 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - WARFARIN | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.37 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ZALCITABINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.B | 9017B.38 | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ZIDOVUDINA | 13,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.15 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIARITMICI CHINIDINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.14 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIARITMICI PROCAINAMIDE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.8 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI ACIDO VALPROICO | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.9 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI BARBITURICI | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.7 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI CARBAMAZEPINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.6 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI ETOSUCCIMIDE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.10 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI FENITOINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.13 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI LIDOCAINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.11 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI PRIMIDONE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.12 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIARITMICI DISOPIRAMIDE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.4 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIINFAMMATORI PARACETAMOLO | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.5 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIINFAMMATORI SALICILATI | 9,10 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.32 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-ANTIASMATICI TEOFILLINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.1 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-ANTIBIOTICI AMINOGLICOSIDI | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.2 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-ANTIBIOTICI VANCOMICINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.3 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-ANTIINFIAMMATORI ACETAMINOFENE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.33 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-ANTIMICOTICI VORICONAZOLO | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.30 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-DIGITALICI DIGITOSSINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.29 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-DIGITALICI DIGOSSINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.35 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-DOPAMINA [P] (ESCLUSO PAZIENTI PARKISON) | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.34 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-DOPAMINA[U] (ESCLUSO PAZIENTI PARKISON) | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.36 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-FARMACO ANALOGO DELLA DOPAMINA (PAZIENTI PARKISON) | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.20 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSOPPRESSORI ACIDO MICOFENOLICO | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.16 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSOPPRESSORI CICLOSPORINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.18 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSOPPRESSORI EVEROLIMUS | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.19 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSOPPRESSORI SIROLIMUS | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.17 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSOPPRESSORI TACROLIMUS | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.31 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-IMMUNOSTIMOLANTI INTERFERONE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.26 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI AMITRIPTILINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.22 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI BENZODIAZEPINE | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.21 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI DESIPRAMINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.23 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI DOXEPINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.24 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI IMIPRAMINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.28 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI LITIO | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.27 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI NORTRIPTILINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.C | 9017C.25 | FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE-PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI TIMIPRAMINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.D | 90.17.D | ELASTASI 1 PANCREATICA | 16,19 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.E | 90.17.E | ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE) | 22,69 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.17.F | 90.17.F | 7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO | 133,51 |
| 11 | Laboratorio | 90.17.G | 90.17.G | ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO | 36,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.18.4 | 90.18.4 | ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE) | 21,58 |
| 11 | Laboratorio | 90.18.5 | 90.18.5 | ERITROPOIETINA | 20,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.19.2 | 90192.1 | ESTRADIOLO (E2) [S] | 9,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.19.2 | 90192.2 | ESTRADIOLO (E2) [U] | 9,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.19.C | 90.19.C | ETANOLO:TEST DI CONFERMA CROMATOGRAFICO U/S/ALTRO MATERIALE BIOLOGICO | 38,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.20.1 | 90.20.1 | ETANOLO | 5,72 |
| 11 | Laboratorio | 90.21.2 | 90.21.2 | FATTORE NATRIURETICO ATRIALE (ANP) | 15,47 |
| 11 | Laboratorio | 90.21.4 | 90.21.4 | FECI SANGUE OCCULTO | 4,49 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.3 | 90223.1 | FERRITINA [(SG)ER] | 6,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.3 | 90223.0 | FERRITINA [P] | 6,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.3 | 90223.2 | FERRITINA [SIERO] | 6,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.5 | 90225N.1 | FERRO [DU] | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.5 | 90.22.5 | FERRO [S] | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.22.5 | 90225.1 | FERRO [U] | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.2 | 90232.1 | FOLATO [(SG)ER] | 6,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.2 | 90232.0 | FOLATO [S] | 6,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.3 | 90233.0 | FOLLITROPINA (FSH) [S] | 8,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.3 | 90233.1 | FOLLITROPINA (FSH) [U] | 8,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.4 | 90.23.4 | FOSFATASI ACIDA | 2,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.23.5 | 90.23.5 | FOSFATASI ALCALINA | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.24.1 | 90.24.1 | FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO | 16,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.24.3 | 90.24.3 | FOSFATO INORGANICO (FOSFORO) | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.24.3 | 90243.2 | FOSFATO INORGANICO [DU] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.24.3 | 90243.0 | FOSFATO INORGANICO [S] | 1,30 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.24.3 | 90243.1 | FOSFATO INORGANICO [U] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.25.5 | 90255.0 | GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S] | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.25.5 | 90255.1 | GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [U] | 1,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.25.6 | 90.25.6 | GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT) | 14,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.25.7 | 90.25.7 | GLOBULINA DA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG) | 4,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.25.8 | 90.25.8 | GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO | 12,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.26.1 | 90.26.1 | GASTRINA | 18,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.26.3 | 90263N.0 | GLUCAGONE | 12,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.26.5 | 90.26.5 | GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (DA 2 A 4 DETERMINAZIONI), E DETERMINAZIONE DEL GLUCOSIO BASALE | 4,94 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.3 | GLUCOSIO [DU] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.4 | GLUCOSIO [LA] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.1 | GLUCOSIO [P] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.0 | GLUCOSIO [S] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.2 | GLUCOSIO [U] | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.1 | 90271.5 | GLUCOSIO PROFILO 3 DETERMINAZIONI | 1,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.2 | 90272N.0 | GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) | 7,02 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.3 | 90.27.3 | GONADOTROPINA CORIONICA (TEST DI GRAVIDANZA) [U] | 2,67 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.4 | 90274.0 | GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA FRAZIONE LIBERA) [S] | 13,65 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.4 | 90274.1 | GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA FRAZIONE LIBERA) [U] | 13,65 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.5 | 90.27.5 | GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA, MOLECOLA INTERA) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.6 | 90.27.6A | IODURIA | 3,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.27.6A | 90.27.6 | PROTEINA A ASSOCIATA ALLA GRAVIDANZA (PAPP-A) | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.28.1 | 90.28.1 | HB - EMOGLOBINA GLICATA | 6,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.28.4 | 90284.1 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA (BENCE JONES) [U] | 13,85 |
| 11 | Laboratorio | 90.28.4 | 90284.0 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S] | 13,85 |
| 11 | Laboratorio | 90.28.5 | 90.28.5 | INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5) | 35,04 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.28.7 | 90.28.7 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE | 25,68 |
| 11 | Laboratorio | 90.28.C | 90.28.C | INIBINA B | 21,91 |
| 11 | Laboratorio | 90.29.1 | 90.29.1 | INSULINA [S] | 7,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.29.2 | 90292.1 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [F] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.29.2 | 90292.0 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.29.2 | 90292.2 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.29.7 | 90.29.7 | LEPTINA | 39,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.30.2 | 90.30.2 | LIPASI [S] | 3,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.30.3 | 90.30.3 | LIPOPROTEINA (A) | 6,31 |
| 11 | Laboratorio | 90.30.4 | 90304.0 | LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 6,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.30.5 | 90.30.5 | LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI | 2,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.1 | 90.31.1 | LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (CROMATOGRAFIA) | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.2 | 90.31.2 | LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.3 | 90.31.3 | LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.6 | 90.31.6 | LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOPGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO | 26,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.7 | 90.31.7 | LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOPGRAMMA] TEST DI VITALITA' PREVIA COLORAZIONE CON EOSINA | 26,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.8 | 90.31.8 | LIQUIDO SEMINALE PROFILO BIOCHIMICO | 4,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.31.9 | 90.31.9 | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.1 | 90.32.1 | LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 11,77 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.2 | 90.32.2 | LITIO | 12,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.3 | 90323.0 | LUTEOTROPINA (LH) [S] | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.4 | 90324.2 | FOLLITROPINA (FSH) | 30,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.4 | 90324.1 | LUTEOTROPINA (LH) | 30,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.5 | 90325.3 | MAGNESIO TOTALE [(SG)ER] | 2,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.5 | 90325.2 | MAGNESIO TOTALE [DU] | 2,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.5 | 90325.0 | MAGNESIO TOTALE [S] | 2,15 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.32.5 | 90325.1 | MAGNESIO TOTALE [U] | 2,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.32.6 | 90.32.6 | LISOZIMA/S | 3,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.4 | 90334N.1 | MICROALBUMINURIA [DU] | 4,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.4 | 90334N.2 | RAC: MICROALBUMINURIA/CREATININURIA | 4,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.5 | 90335.0 | MIOGLOBINA [S] | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.5 | 90335.1 | MIOGLOBINA [U] | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.6 | 90047.1 | METANEFRINE FRAZIONATE [DU] | 25,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.6 | 90047.0 | METANEFRINE FRAZIONATE [P] | 25,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.6 | 90336.2 | METANEFRINE FRAZIONATE [S] | 25,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.6A | 90.33.6 | MARKER TUMORALI: ALTRI | 16,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.7 | 90337.11 | MARKERS DI FUNZIONE O DANNO TESSUTALE - ALTRE ANALISI | 13,78 |
| 11 | Laboratorio | 90.33.A | 9033AN.0 | NEUROTRASMETTITORI. DOSAGGIO LIQUOR | 6,57 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.2 | 90342.0 | NICHEL | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.2 | 90342.1 | NICHEL [DU] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.4 | 90344N.0 | OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.6 | 90.34.6 | OMOCISTEINA | 14,69 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.7 | 90347.2 | OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. DETERMINAZIONE DIRETTA [P] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.7 | 90347.1 | OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. DETERMINAZIONE DIRETTA [U] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.8 | 90.34.8 | OSMOLALITA'. DETERMINAZIONE INDIRETTA | 5,01 |
| 11 | Laboratorio | 90.34.A | 90.34.A | INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.1 | 90351.2 | ORMONE SOMATOTROPO (GH) [DU] | 12,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.1 | 90351.1 | ORMONE SOMATOTROPO (GH) [S] | 12,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.4 | ACTH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.5 | CORTISOLO: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.6 | FSH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.7 | GH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.8 | LH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.9 | TSH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.14 | ALDOSTERONE: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.15 | PRL: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.16 | RENINA: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.2 | 90352.17 | ALTRI ORMONI: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) | 35,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.3 | 90.35.3 | OSSALATI [U] | 10,86 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.4 | 90.35.4 | OSTEOCALCINA (BGP) | 22,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.5 | 90.35.5 | PARATORMONE (PTH). MOLECOLA INTATTA | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.35.6 | 90.35.6 | SOMATOSTATINA | 21,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.36.3 | 90363.0 | PIOMBO [S] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.36.3 | 90363.1 | PIOMBO [U] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.36.4 | 90.36.4 | PIRUVATOCHINASI (PK) | 40,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.36.5 | 90.36.5 | POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP) | 14,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.36.6 | 90.36.6 | PEPTIDE Natriuretico TIPO B (BNP O N-PROBNP) | 21,52 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.1 | 90.37.1 | Porfirine totali e frazionate | 25,22 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.2 | 90.37.2 | Porfobilinogeno [U] | 8,32 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.3 | 90.37.3 | Post coital test | 3,77 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.4 | 90374.3 | Potassio [(SG)ER] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.4 | 90374.2 | Potassio [DU] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.4 | 90374.0 | Potassio [S] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.4 | 90374.1 | Potassio [U] | 1,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.6 | 90.05.6 | Prealbumina | 3,51 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.7 | 90.37.7 | Propeptide amino-terminale del procollagene tipo 1 (P1NP) | 34,52 |
| 11 | Laboratorio | 90.37.8 | 90.38.7 | Proteina legante il retinolo | 4,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.1 | 90.38.1 | Progesterone | 10,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.38.2 | 90.38.2 | PROLATTINA (PRL) [S] | 9,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.4 | 90.38.4 | PROTEINE EMATICHE (ELETTOFORESI DELLE) E PROTEINE TOTALI | 6,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.5 | 90385.0 | PROTEINE TOTALI | 1,17 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.8 | 90.38.8 | MACROPROLATTINA | 8,26 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.G | 90.38.G | ACIDO OMOVANILLICO | 17,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.M | 90.38.M | PEPSINOGENO A (I) | 16,12 |
| 11 | Laboratorio | 90.38.N | 90.38.N | PEPSINOGENO C (II) | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.1 | 90.39.1 | ELETTOFORESI DELLE PROTEINE URINARIE, E DOSAGGIO PROTEINE TOTALI | 6,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.2 | 90.39.2 | PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA | 7,80 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.3 | 90393.0 | PURINE E LORO METABOLITI | 11,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.3 | 90393.1 | PURINE E LORO METABOLITI [U] | 11,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.4 | 90394.0 | RAME [S] | 6,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.4 | 90394.1 | RAME [U] | 6,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.6 | 90.39.6 | RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.39.7 | 90.39.7 | COBALTO | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.2 | 90.40.2 | RENINA | 29,58 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.3 | 90.40.3 | SELENIO | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.4 | 90404.3 | SODIO [(SG)ER] | 1,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.4 | 90404.2 | SODIO [DU] | 1,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.4 | 90404.0 | SODIO [S] | 1,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.4 | 90404.1 | SODIO [U] | 1,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.6 | 90.40.6 | SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE | 8,71 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.7 | 90.40.7A | INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 O SOMATOMEDINA C] | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.8 | 90408.3 | SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [P] | 36,08 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.8 | 90408.2 | SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [S] | 36,08 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.8 | 90408.1 | SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [U] | 36,08 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.6 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - CAFFEINA [S] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.5 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - CAFFEINA [U] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.2 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - EROINA [S] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.1 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - EROINA [U] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.4 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - KETAMINA [S] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.9 | 90409.3 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - KETAMINA [U] | 71,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.A | 90.40.A | SWELLING TEST | 26,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.B | 90.40.B | TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA DI CLORO O DI CLORO E SODIO | 27,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.C | 90.40.C | TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA CONDUTTIVIMETRICA | 27,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.D | 90.40.D | TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA CONDUTTIVIMETRICA E CON MISURA DI CLORO O DI CLORO E SODIO | 27,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.F | 90.40.F | SULFITI. SCREENING URINE MEDIANTE SULFITEST | 7,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.40.G | 90.40.G | STEROLI. DOSAGGIO PLASMA | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.3 | 90413N.1 | TESTOSTERONE [P] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.3 | 90413N.0 | TESTOSTERONE [U] | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.4 | 90.41.4 | TESTOSTERONE LIBERO. NON ASSOCIABILE A 90.41.3 | 18,07 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.5 | 90.41.5 | TIREOGLOBULINA (TG) | 17,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.6 | 90.41.6 | TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1 | 24,57 |
| 11 | Laboratorio | 90.41.8 | 90.41.8 | TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX | 8,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.1 | 90.42.1 | TIREOTROPINA (TSH) | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.3 | 90.42.3 | TIROXINA LIBERA (FT4) | 6,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.4 | 90.42.4 | TRANSFERRINA (CAPACITA' FERROLEGANTE) | 2,21 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.5 | 90.42.5 | TRANSFERRINA [S] | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.6 | 90.19.A | TRANSFERRINA DESIALATA (CDT) | 27,17 |
| 11 | Laboratorio | 90.42.B | 90.42.B | TRIPTASI | 25,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.2 | 90.43.2 | TRIGLICERIDI | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.3 | 90.43.3 | TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) | 6,24 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.43.4 | 90434.0 | TRIPSINA [S] | 12,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.4 | 90434.1 | TRIPSINA [U] | 12,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.5 | 90435.2 | URATO [DU] | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.5 | 90435.0 | URATO [S] | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.5 | 90435.1 | URATO [U] | 1,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.7 | 90.43.7A | URINE RICERCA DI SPERMATOZOI | 1,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.43.8 | 90.43.8A | URINE ESAME MORFOLOGICO A FRESCO | 3,45 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.1 | 90441.3 | UREA [DU] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.1 | 90441.1 | UREA [P] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.1 | 90441.0 | UREA [S] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.1 | 90441.2 | UREA [U] | 1,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.3 | 90443N.0 | URINE ESAME COMPLETO | 3,32 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.5 | 90.44.5 | VITAMINA D (1,25 OH) | 19,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.44.6 | 90.44.6 | VITAMINA D (25 OH) | 14,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.1 | 90451N.0 | VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO | 17,88 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.2 | 90452.0 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA A | 17,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.2 | 90452.2 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA B1 | 17,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.2 | 90452.3 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA B6 | 17,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.2 | 90452.1 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA E | 17,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.2 | 90452.4 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO BETACAROTENE | 17,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.4 | 90454.0 | ZINCO [S] | 8,45 |
| 11 | Laboratorio | 90.45.4 | 90454.1 | ZINCO [U] | 8,45 |
| 11 | Laboratorio | 90.46.3 | 90463N.0 | ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA | 9,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.46.4 | 90.46.4 | ALFA 2 ANTIPLASMINA | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.46.5 | 90.46.5 | ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC) | 5,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.1 | 90.47.1 | ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA | 6,57 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.47.2 | 90.47.2 | ANTICORPI ANTI A/B | 15,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.3 | 90.47.3 | ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). TEST DI SCREENING | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.5 | 90475N.0 | ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IGG, IGM ED EVENTUALI IGA] | 10,34 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.7 | 90.47.7 | ANTICORPI ANTI JO1 | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.8 | 90.47.8 | ANTICORPI ANTI RNP | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.9 | 90.47.9 | ANTICORPI ANTI SCL-70 | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.A | 90.47.A | ANTICORPI ANTI SM | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.B | 90.47.B | ANTICORPI ANTI SSA | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.C | 90.47.C | ANTICORPI ANTI SSB | 14,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.D | 90.47.D | ANTICORPI ANTI CITRULLINA (PEPTIDE) | 13,52 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.E | 90.47.E | ANTICORPI ANTI ENDOMISIO | 15,73 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.F | 90.47.F | ANTICORPI ANTI CENTROMERO | 12,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.47.G | 90.47.G | ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGANGLIOSIDE) | 31,72 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.1 | 90.48.1 | ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA) | 11,96 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.2 | 90482.0 | ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI C-ANCA | 16,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.2 | 90482.1 | ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI P-ANCA | 16,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.3 | 90.48.3 | ANTICORPI ANTI DNA NATIVO | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.4 | 90.48.4 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (CARATTERIZZAZIONE DEL RANGE TERMICO) | 12,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.5 | 90.48.5 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI CON MEZZO POTENZIANTE | 12,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.48.9 | 90.48.9 | ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE | 16,38 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.1 | 90.49.1 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI:TITOLAZIONE | 15,15 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.2 | 90.49.2 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (IDENTIFICAZIONE) | 12,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.3 | 90.49.3 | ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRETTO] | 10,86 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.5 | 90.49.5 | ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IGG | 11,57 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.6 | 90496.1 | AANTICORPI ANTI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG) | 10,34 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.6 | 90496.2 | ANTICORPI ANTI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGM) | 10,34 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.49.7 | 90.49.7A | ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD) | 12,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.8 | 90.49.8A | ANTICORPI ANTI INTERFERONE | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.8A | 90.49.8 | ANTICORPI ANTIERITROCITI CON MONOSPECIFICI CIASCUNO (TEST DI COOMBS) | 23,79 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.9 | 90.49.9A | ANTICORPI ANTI ISTONI | 34,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.9A | 90.49.9 | ELUIZIONE/ADSORBIMENTO ANTICORPI ANTI ERITROCITI | 28,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.49.B | 9049B.0 | ANTICORPI ANTI CAG-A | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.1 | 90.50.1 | ANTICORPI ANTI HLA (CROSS-MATCH, SINGOLO INDIVIDUO) | 34,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.5 | 90.50.5 | ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA) | 12,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.A | 90.50.A | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I E II. ISOTIPO IGG | 145,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.B | 90.50.B | SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T | 41,21 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.C | 90.50.C | SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B | 41,21 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.D | 90.50.D | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I E II. ISOTIPO IGM | 145,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.E | 90.50.E | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA | 83,72 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.F | 90.50.F | SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA | 165,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.50.G | 90.50.G | ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-AT1R | 338,91 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.1 | 90511.1 | ANTICORPI ANTI GADA | 10,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.1 | 90511.0 | ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA) | 10,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.2 | 90.51.2 | ANTICORPI ANTI GRANULOCITI | 12,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.3 | 90.51.3 | ANTICORPI ANTI MAG | 10,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.4 | 90.51.4 | ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO) | 11,05 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.5 | 90.51.5 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA) | 10,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.51.6 | 90.51.6 | ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO) | 14,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.52.1 | 90.52.1 | ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 90.52.2 | 90.52.2 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA) | 10,66 |
| 11 | Laboratorio | 90.52.3 | 90.52.3 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (CUORE) | 26,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.52.4 | 90.52.4 | ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) | 11,05 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.52.5 | 90.52.5 | RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS | 35,95 |
| 11 | Laboratorio | 90.52.6 | 90.52.6 | RICERCA AUTOANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS | 27,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.1 | 90.53.1 | ANTICORPI ANTI OVAIO | 37,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.3 | 90.53.3 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE (IDENTIFICAZIONE) | 92,24 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.4 | 90.53.4 | ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE | 30,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.5 | 90.53.5 | ANTICORPI ANTI RECETTORE DEL TSH | 32,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.6 | 90.53.6A | ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (TEST DIRETTO) | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.7 | 90.53.7 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (TEST INDIRETTO) | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.8 | 90.53.8 | ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3) | 14,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.9 | 90.53.9 | ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA | 35,82 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.A | 9053A.2 | ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. PER CLASSE ANTICORPALE [IGA] | 8,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.A | 9053A.1 | ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. PER CLASSE ANTICORPALE [IGG] | 8,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.B | 9053BN.1 | ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA) | 13,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.B | 9053BN.2 | ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA) | 13,33 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.C | 90.53.C | ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA) | 38,68 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.D | 9053D.2 | ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IGA) | 12,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.53.D | 9053D.1 | ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IGG) | 12,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.54.3 | 90.54.3 | ANTICORPI ANTI SURRENE | 25,61 |
| 11 | Laboratorio | 90.54.4 | 90.54.4 | ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG) | 10,14 |
| 11 | Laboratorio | 90.54.5 | 90545N.0 | ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI | 9,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.55.1 | 90.55.1 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125) | 16,90 |
| 11 | Laboratorio | 90.55.2 | 90.55.2 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3) | 8,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.55.3 | 90.55.3 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9) | 8,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.56.1 | 90.56.1 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4) | 28,08 |
| 11 | Laboratorio | 90.56.3 | 90.56.3 | ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA) | 8,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.56.4 | 90.56.4 | ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA) | 21,58 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.56.9 | 90.56.9 | ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX | 5,14 |
| 11 | Laboratorio | 90.56.A | 90.56.A | PROTEINA 4 DELL'EPIDIDIMO UMANO (HE4). DOSAGGIO | 26,78 |
| 11 | Laboratorio | 90.57.2 | 90.57.2 | ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59 | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.57.5 | 90575N.0 | ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3) | 3,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.58.2 | 90.58.2 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [TEST DI COOMBS DIRETTO] | 21,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.59.3 | 90.59.3 | CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK | 61,49 |
| 11 | Laboratorio | 90.59.5 | 90.59.5 | COFATTORE RISTOCETINICO | 13,46 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.1 | 90601N.0 | COMPLEMENTO (C1 INIBITORE) QUANTITATIVO | 7,48 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.2 | 90602.1 | COMPLEMENTO: C3 | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.2 | 90602N.0 | COMPLEMENTO: C3 NAF | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.2 | 90602.3 | COMPLEMENTO: C4 | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.2 | 90602N.1 | COMPLEMENTO: CH50 | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.60.6 | 90.60.6 | CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI | 553,02 |
| 11 | Laboratorio | 90.61.1 | 90.61.1 | CRIOGLOBULINE RICERCA | 2,02 |
| 11 | Laboratorio | 90.61.2 | 90.61.2 | CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE | 16,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.61.3 | 90.61.3 | CYFRA 21-1 | 24,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.61.4 | 90614N.1 | D-DIMERO. DOSAGGIO CON METODO IMMUNOMETRICO | 5,72 |
| 11 | Laboratorio | 90.62.2 | 90622N.0 | EMOCROMO EDTA: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. | 4,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.62.3 | 90.62.3 | EMOLISINA BIFASICA | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.62.4 | 90.62.4 | ENZIMI ERITROCITARI | 19,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.1 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO APIXABAN | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.7 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO DANAPAROIDE | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.4 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO EBPM | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.2 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO EDOXABAN | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.5 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO ENF | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.6 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO FONDAPARINUX | 9,36 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.63.1 | 90631N.3 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO RIVAROXABAN | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.2 | 90.63.2 | ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. PER CIASCUNO ANTIGENE | 16,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.3 | 90.63.3 | ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO | 27,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.5 | 90.63.5 | ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE | 24,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.6 | 90.63.6 | FATTORE VWF ANTIGENE (EIA) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.7 | 90.63.7 | FATTORE VWF CBA (EIA) | 4,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.63.8 | 90.63.8 | DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (DABIGATRAN, ETC) | 4,42 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.1 | 90.64.1 | FATTORE VON WILLEBRAND. ANALISI MULTIMERICA | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.2 | 90642.0 | FATTORE REUMATOIDE [S] | 5,01 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.2 | 90642.1 | FATTORE REUMATOIDE LIQUIDO SINOVIALE | 5,01 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.10 | FATTORE DELLA COAGULAZIONE FITZGERALD | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.12 | FATTORE DELLA COAGULAZIONE FLETCHER | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.0 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.11 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) C - ATTIVITÀ DOPO INFUSIONE DI FATTORE SOSTITUTIVO | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.15 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) CROMOGENICO | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.4 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) LOW | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.1 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (V) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.2 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VII) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.3 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) AG | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.13 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) C - ATTIVITÀ DOPO INFUSIONE DI FATTORE SOSTITUTIVO | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.14 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) CROMOGENICO | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.9 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) LOW | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.5 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (X) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.6 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XI) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.8 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XII) | 4,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.3 | 90643.7 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XIII) | 4,62 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.64.4 | 90.64.4 | FENOTIPO RH | 16,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.64.6 | 90.64.6 | FIBRINOGENO CLAUSS | 2,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.65.3 | 90.65.3 | GRUPPO SANGUIGNO ABO (AGGLUTINOGENI E AGGLUTININE) E RH (D) | 12,29 |
| 11 | Laboratorio | 90.65.4 | 90.65.4 | GRUPPO SANGUIGNO ABO/RH II CONTROLLO | 6,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.65.5 | 90.65.5 | FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.66.7 | 90.66.7 | HB - EMOGLOBINE. DOSAGGIO FRAZIONI (HBA2, HBF, HB ANOMALE) | 10,08 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.4 | 90674N.0 | IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 SIERO/30 CELLULE A ANTIGENICITA' NOTA) | 114,40 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.5 | 90675.1 | IGA SECRETORIE [ALB] | 8,78 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.5 | 90675.0 | IGA SECRETORIE [SA] | 8,78 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.A | 90.67.A | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. ISOTIPO IGG | 293,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.B | 90.67.B | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. ISOTIPO IGG | 295,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.C | 90.67.C | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. ISOTIPO IGM | 311,74 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.D | 90.67.D | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. ISOTIPO IGM | 313,63 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.E | 90.67.E | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I | 430,76 |
| 11 | Laboratorio | 90.67.F | 90.67.F | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II | 405,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90.68.1 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.528 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: ALTRI ALLERGENI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.001 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C1 PENICILLOYL G | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.002 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C2 PENICILLOYL V | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.003 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C202 SUCCINILCOLINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.004 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C209 CHIMOPAPAINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.005 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C5 AMPICILLINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.006 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C6 AMOXICILLINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.007 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C7 CEFACLOR | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.008 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C70 INSULINA PORCINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.009 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C71 INSULINA BOVINA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.010 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C73 INSULINA UMANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.011 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C74 GELATINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.012 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C8 CLOREXIDINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.013 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D01 DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.014 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D02 DERMATOPHAGOIDES FARINAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.015 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D03 DERMATOPHAGOIDES MICROCERAS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.016 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D201 BLOMIA TROPICALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.022 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D202 RDER P 1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.023 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D203 RDER P 2 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.024 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D205RDERP10 TROPOMYOSIN HOUSE DUST MITE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.017 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D70 ACARUS SIRO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.018 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D71 LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.019 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D72 TYROPHAGUS PUTRESCENTIAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.020 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D73 GLYCYPHAGUS DOMESTICUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.021 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D74 EUROGLYPHUS MAYNEI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.025 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E01 FORFORA ED EPITELIO DI GATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.026 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E101 CAN F 1 DOG | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.027 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E102 CAN F 2 DOG | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.028 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E196 PIUME DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.029 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E197 ESCREMENTI DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.030 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E198 PROTEINE SERICHE DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.031 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E199 PROTEINE SERICHE DI CANARINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.032 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E200 ESCREMENTI DI CANARINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.033 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E201 PIUME DI CANARINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.034 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E202 EPITELIO DI RENNA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.035 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E203 EPITELIO DI VISONE | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.036 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E204 BSA (ALBUMINA SERICA BOVINA) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.037 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E205 SIERO DI CAVALLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.038 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E206 PROTEINE SERICHE DI CONIGLIO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.039 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E208 EPITELIO DI CINCILLA' | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.040 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E209 EPITELIO DI GERBILLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.041 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E210 EPITELIO DI VOLPE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.042 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E211 PROTEINE URINARIE DI CONIGLIO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.043 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E213 PIUME DI PAPPAGALLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.044 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E214 PIUME DI FRINGUELLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.045 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E215 PIUME DI PICCIONE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.046 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E216 EPITELIO DI CERVO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.047 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E217 EPITELIO DI FURETTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.048 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E218 ESCREMENTI DI POLLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.049 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E219 PROTEINE SERICHE DI POLLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.050 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E220 ALBUMINA SIERICA DI GATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.051 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E221 N CANF3 ALBUMINA SIERICA DI CANE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.052 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E222 ALBUMINA SIERICA DI MAIALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.053 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E228 NCANF5 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.054 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E3 FORFORA DI CAVALLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.055 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E4 FORFORA DI VACCA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.056 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E5 FORFORA DI CANE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.057 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E6 EPITELIO DI CAVIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.058 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E7 ESCREMENTI DI PICCIONE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.059 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E70 PIUME D'OCA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.060 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E71 EPITELIO DI TOPO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.061 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E72 PROTEINE URINARIE DI TOPO | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.062 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E73 EPITELIO DI RATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.063 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E74 PROTEINE URINARIE DI RATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.064 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E75 PROTEINE SERICHE DI RATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.065 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E76 PROTEINE SERICHE DI TOPO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.066 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E77 ESCREMENTI DI COCORITO O PAPPAGALLINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.067 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E78 PIUME DI COCORITO O PAPPAGALLINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.068 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E79 PROTEINE SERICHE DI COCORITO O PAPPAGALLINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.069 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E80 EPITELIO DI CAPRA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.070 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E81 EPITELIO/LANA DI PECORA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.071 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E82 EPITELIO DI CONIGLIO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.072 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E83 EPITELIO DI MAIALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.073 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E84 EPITELIO DI CRICETO (HAMSTER) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.074 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E85 PIUME DI GALLINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.075 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E86 PIUME DI ANATRA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.076 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E87 PROTEINE SERICHE E URINARIE DI RATTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.077 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E88 PROTEINE SERICHE E URINARIE DI TOPO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.078 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E89 PIUME DI TACCHINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.079 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E94 FEL D 1 CAT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.080 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F1 ALBUME | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.081 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F10 SEMI DI SESAMO SESAMUM INDICUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.082 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F11 GRANO SARACENO FAGOPYRUM ESCULENTUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.083 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F12 PISELLI PISUM SATIVUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.084 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F124 FARRO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.085 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F13 ARACHIDE ARACHIS HYPOGEAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.086 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F14 SEMI DI SOIA GLYCINE MAX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.087 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F15 FAGIOLI BIANCHI PHASEOLUS VULGARIS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.088 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F17 NOCCIOLA CORYLUS AVELLANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.089 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F18 NOCE BRASILIANA BERTHOLLETIA EXCELSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.090 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F2 LATTE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.091 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F20 MANDORLA AMYGDALUS COMMUNIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.092 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F201 NOCE AMERICANA CARYA ILLINOENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.093 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F202 ANACARDIO ANACARDIUM OCCIDENTALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.094 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F203 PISTACCHIO PISTACIA VERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.095 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F204 TROTA ONCORHUNCHUS MIKISS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.096 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F205 ARINGA CUPLEA HARENGUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.097 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F206 SGOMBRO SCOMBER SCOMBRUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.098 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F207 VONGOLA RUDITAPES SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.099 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F208 LIMONE CITRUS LIMON | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.100 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F209 POMPELMO CITRUS PARADISI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.101 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F210 ANANAS ANANAS COMOSUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.102 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F211 MORA RUBUSFRUTICOSUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.103 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F212 FUNGHI (CHAMPIGNON) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.104 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F213 CARNE DI CONIGLIO ORYCTOLAGUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.105 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F214 SPINACI SPINACHIA OLERACEA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.106 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F215 LATTUGA LACTUCA SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.107 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F216 CAVOLO BRASSICA OLERACEA VAR.CAP. | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.108 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F217 CAVOLINI DI BRUXELLES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.109 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F218 PAPRICA(PEPERONE)CAPSICUM ANNUUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.110 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F219 SEMI DI FINOCCHIO FOENICULUM VULGARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.111 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F221 CAFFE' COFFEA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.112 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F222 TE' CAMELLIA SINENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.113 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F224 SEMI DI PAPAVERO PAPAVER SOMNIFERUM | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.114 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F225 ZUCCA CUCURBITA PEPO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.115 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F226 SEMI DI ZUCCA CUCURBITA PEPO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.116 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F227 BARBABETOLA DA ZUCCHERO BETA VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.117 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F23 GRANCHIO COMUNE CANCER PAGARUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.118 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F231 LATTE BOLLITO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.119 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F232 NGALD2 OVOALBUMINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.120 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F233 NGALD1 OVOMUCOIDE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.121 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F234 VANIGLIA VANILLA PLANIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.122 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F235 LENTICCHIA LENS ESCULENTA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.123 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F236 SIERO DI LATTE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.124 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F237 ALBICOCCA PRUNUS ARMENIACA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.125 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F242 CILIEGIA PRUNUS AVIUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.126 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F244 CETRIOLO CUCUMIS SATIVUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.127 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F246 GOMMA DI GUAR CYAMOPSIS TETRAGONOLOBUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.128 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F247 MIELE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.129 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F25 POMODORO SOLANUM LYCOPERSICUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.130 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F253 PINOLO PINUS EDULIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.131 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F254 PLATESSA PLEURONECTES PLATESSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.132 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F255 PRUGNA PRUNUS DOMESTICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.133 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F256 NOCE JUGLANS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.134 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F258 CALAMARO LOLIGO SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.135 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F259 UVA VITIS VINIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.136 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F26 CARNE DI MAIALE SUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.137 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F260 BROCCOLO BRASSICA OLERACEA ITALICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.138 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F261 ASPARAGO ASPARAGUS OFFICINALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.139 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F262 MELANZANA SOLANUM MELONGENA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.140 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F263 PEPE VERDE PIPER NIGRUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.141 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F264 ANGUILLA ANGUILLA ANGUILLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.142 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F265 CUMINO CARUM CARVI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.143 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F266 MACIS MYRISTICA FRAGRANS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.144 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F267 CARDAMOMO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.145 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F268 CHIODI DI GAROFANO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.146 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F269 BASILICO OCIMUN BASILICUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.147 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F27 CARNE DI BUE BOS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.148 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F270 ZENZERO ZINGIBER OFFICINALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.149 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F271 ANICE PIMPINELLA ASINUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.150 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F272 DRAGONCELLO ARTEMISIA DRACUNCULUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.151 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F273 TIMO THYMUS VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.152 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F274 MAGGIORANA ORIGANUM MAJORANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.153 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F275 LEVISTICO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.154 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F276 FINOCCHIO FRESCO FOeniculum vulgare | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.155 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F277 ANETO ANETHUM GRAVEOLENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.156 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F278 ALLORO LAURUS NOBILIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.157 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F279 PEPE DI CAYENNA CAPSICUM FRUTESCENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.158 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F280 PEPE NERO PIPER NIGRUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.159 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F281 CURRY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.160 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F283 ORIGANO ORIGANUM VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.161 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F284 CARNE DI TACCHINO MELEAGRIS GALLOPAVO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.162 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F285 CARNE DI ALCE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.163 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F286 LATTE DI ASINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.164 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F287 FAGIOLI ROSSI PHASEOLUS VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.165 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F288 MIRTILLO NERO VACCINIUM MYRTILLIS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.166 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F289 DATTERO PHOENIX DACTYLIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.167 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F290 OSTRICA OSTREA EDULIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.168 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F291 CAVOLFOIRE BRASSICA OLERACEA BOTRY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.169 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F292 GUAVA PSIDIUM GUAJAVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.170 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F293 PAPAIA CARICA PAPAIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.171 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F294 FRUTTO DELLA PASSIONE PASSIFLORA EDULIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.172 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F295 CARAMBOLA AVERRHOA CARAMBOLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.173 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F296 CARRUBA CERATONIA SILIQUA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.174 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F297 GOMMA ARABICA ACACIA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.175 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F298 GOMMA ADRAGANTE ASTRAGALUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.176 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F299 CASTAGNA CASTANEA SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.177 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F3 PESCE(MERLUZZO) GADUS MORHUA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.178 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F300 LATTE DI CAPRA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.179 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F301 KAKI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.180 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F302 MANDARINO CITRUS RETICULATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.181 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F303 IPPOGLOSSO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.182 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F304 ARAGOSTA PALINURUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.183 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F305 TIGONELLA TRIGONELLA FOENUM-GRAECUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.184 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F306 LIME CITRUS AURANTIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.185 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F307 NASELLO MERLUCCIUS MERLUCCIUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.186 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F308 SARDINA EUROPEA SARDINA PILCHARDUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.187 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F309 CECI CICER ARIETINUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.188 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F31 CAROTA DAUCUS CAROTA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.189 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F310 VECCIA BLU(CICERCHIA) LATHYRUS SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.190 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F311 ROMBO GIALLO LEPIDORHOMBUS WHIFFIAGONIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.191 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F312 PESCE SPADA XIPHIAS GLADIUS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.192 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F313 ACCIUGA ENGRAULIS ENCRASICULUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.193 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F314 LUMACA HELIX ASPERSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.194 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F315 FAGIOLINI VERDI PHASEOLUS VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.195 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F316 SEMI DI COLZA BRASSICA RAPA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.196 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F317 CORIANDOLO CORIANDRUM SATIVUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.197 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F318 JACKFRUIT ARTOCARPUS HETEROPHYLLUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.198 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F319 BARBABEIOLA ROSSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.199 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F320 GAMBERO D'ACQUA DOLCE ASTACUS ASTACUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.200 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F321 CARNE DI CAVALLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.201 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F322 RIBES RIBES SYLVESTRE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.202 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F323 OVOTRASFERRINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.203 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F325 LATTE DI PECORA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.204 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F326 SIERO DI LATTE DI PECORA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.205 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F328 FICO FICUS CARICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.206 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F329 ANGURIA CITRULLUS LANATUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.207 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F33 ARANCIA CITRUS SINENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.208 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F330 ROSA CANINA FRUTTO ROSA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.209 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F331 ZAFFERANO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.210 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F332 MENTA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.211 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F333 SEMI DI LINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.212 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F334 LATTOFERRINA BOVINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.213 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F335 SEMI DI LUPINO LUPINUS ALBUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.214 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F336 GIUGGIOLO ZYZIPHUS JUJUBA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.215 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F337 SOGLIOLA SOLEA SOLEA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.216 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F338 CAPESANTE PECTEN SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.217 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F339 PEPE DI GIAMAICA PIMENTA DIOICA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.218 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F340 ROSSO COCCINIGLIA (ESTRATTO DI C.COLORANTE) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.219 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F342 OLIVA NERA OLEA EUROPEAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.220 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F343 LAMPONE RUBUS IDACUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.221 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F344 SALVIA SALVIA OFFICINALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.222 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F345 NOCE DI MACADAMIA MACADAMIA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.223 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F346 ABALONE HALIOTIS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.224 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F347 QUINOA CHENOPODIUM QUINOA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.225 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F348 LITCHI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.226 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F35 PATATA SOLANUM TUBEROSUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.227 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F351 PEN A 1 TROPOMYOSIN, SHRIMP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.228 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F352 ARA H 8 PR-10, PEANUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.229 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F353 GLY M 4 PR-10, SOY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.230 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F354 BER E 1 BRAZIL NUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.231 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F355 CYP C 1 CARP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.232 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F36 NOCE DI COCCO COCOS NUCIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.233 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F37 MITILE MYTILUS EDULIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.234 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F4 GRANO TRITICUM AESTIVUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.235 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F40 TONNO THUNNUS ALBACARES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.236 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F41 SALMONESALMO SALAR | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.237 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F416 TRI A 19 OMEGA-5 GLIADIN, WHEAT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.238 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F417 API G 1.01 PR-10, CELERY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.239 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F419 PRU P 1 PR-10, PEACH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.240 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F420 PRU P 3 LTP, PEACH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.241 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F421 PRU P 4 PROFILIN, PEACH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.242 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F422 ARA H 1 PEANUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.243 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F423 ARA H 2 PEANUT | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.244 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F424 ARA H 3 PEANUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.245 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F425 COR A 8 LTP, HAZEL NUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.246 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F426RGAD C1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.247 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F427 ARA H 9 LTP, PEANUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.248 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F428 COR A 1 PR-10, HAZEL NUT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.249 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F431 NGLY M5 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.250 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F432 NGLY M6 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.251 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F433 TRI A 14 LTP, WHEAT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.252 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F439 RCOR A14 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.253 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F44 FRAGOLA FRAGARIA VESCA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.254 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F440RCOR A9 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.529 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F441 RJUG R1 NOCE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.255 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F442RJUGR3LTP NOCE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.256 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F45 LIEVITO SACCHAROMYCES CEREVIAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.257 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F47 AGLIO ALIUM SATIVUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.258 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F48 CIPOLLA ALIUM CEPA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.259 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F49 MELA MALUS SYLVESTRIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.260 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F5 SEGALE(FARINA)SECALE CEREALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.261 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F50 SGOMBRO DEL PACIFICO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.262 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F51 GERMOGLIO DI BAMBU' | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.263 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F54 PATATA DOLCE IPOMEA BATATAS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.264 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F55 MIGLIO COMUNE PANICUM MILLIACEUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.265 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F56 MIGLIO ITALIANO SETARIA ITALICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.266 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F57 MIGLIO GIAPPONESE ECHICHLOA CRUS-GALLI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.267 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F58 SEPPIA TODARODES PACIFICUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.268 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F59 POLPO OCTOPUS VULGARIS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.269 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F6 ORZO HORDEUM VULGARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.270 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F60 SUGHERELLO,SGOMBRO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.271 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F61 SARDINA DEL GIAPPONE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.272 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F75 TUORLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.273 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F76 NBOS D4 ALFA-LATTOALBUMINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.274 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F77 NBOS D5 BETA-LATTOGLOBULINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.275 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F78 NBOS D8 CASEINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.276 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F79 GLUTINE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.277 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F8 GRANOTURCO ZEA MAYS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.278 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F81 FORMAGGIO A PASTA DURA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.279 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F82 FORMAGGIO A PASTA MOLLE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.280 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F83 CARNE DI POLLO GALLUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.281 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F84 KIWI ACTINIDIA CHINENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.282 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F85 SEDANO APIUM GRAVEOLENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.283 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F86 PREZZEMOLO PETROSELINUM CRISPUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.284 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F87 MELONE CUCUMIS MELO SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.285 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F88 CARNE DI MONTONE OVIS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.286 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F89 SENAPE BRASSICA/SINAPIS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.287 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F9 RISO INTEGRALE ORYZA SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.288 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F90 MALTO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.289 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F91 MANGO MANGIFERA INDICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.290 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F92 BANANA MUSA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.291 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F93 CACAO THEOBROMA CACAO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.292 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F94 PERA PYRUS COMMUNIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.293 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F95 PESCA PRUNUS PERSICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.294 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F96 AVOCADO PERSEA AMERICANA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.295 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: FF24 GAMBERO PANDALUS BOREALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.296 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G1 PALEINO ODOROSO ANTHONXANTUM ODORATUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.297 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G10 CANNARECCHIA SORGHUM HALEPENSE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.298 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G11 PALEO BROMUS INERMIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.299 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G12 SEGALE SECALE CEREALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.300 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G13 BAMBAGIONA HOLCUS LANATUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.301 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G14 AVENA AVENA SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.302 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G15 GRANO TRITICUM SATIVUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.303 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G16 CODINA DEI PRATI ALOPECURUS PRATENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.304 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G17 PANICO DISTICO PASPALUM NOTATUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.305 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G2 ERBA CANINA CYDONON DACTYLON | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.306 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G201 ORZO HORDEUM VULGARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.307 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G202 GRANOTURCO ZEA MAYS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.308 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G203 GRAMINACEA PALUSTRE OISTICHLIS SPICATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.309 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G204 FALSA AVENA ARRHENATHERUM ELATIUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.310 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G205 PHL P 1 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.311 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G206 PHL P 2 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.312 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G208 PHL P 4 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.313 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G209 PHL P 6 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.314 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G210 PHL P 7 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.315 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G211 PHL P 11 TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.316 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G212 PHL P 12 PROFILIN, TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.317 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G215 PHL P 5B TIMOTHY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.318 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G216 CYN D 1 BERMUDA GRASS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.319 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G3 ERBA MAZZOLINA OACTYLIS GLOMERATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.320 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G4 PALEO DEI PRATI FESTUCA ELIATOR | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.321 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G5 LOGLIERELLA LOLIUM PERNNE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.322 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G6 CODA DI TOPO PHLEUM PRATENSE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.323 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G7 CANNA DI PALUDE PHRAGMITES COMMUNIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.324 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G70 GRAMIGNA ELYMUS TRITICOIDES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.325 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G71 CANARIA O SCAGLIALA PHALARIS ARUNDINACEA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.326 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G8 GRAMIGNA DEI PRATI POA PRATENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.327 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G9 ERBA CANNUCCIA AGROSTIS STOLONIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.328 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI1 IGG4_I1 APIS MELLIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.329 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI3 IGG4_I3 GIALNONE VESPULA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.330 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI4 IGG4_I4 VESPA POLISTES SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.331 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: H1 POLVERE DA GREER LABS.INC | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.332 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: H2 POLVERE DA HOLLISTER-STIERS LABS. | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.333 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I1 APE APIS MELLIFERA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.334 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I2 CALABRONE BIANCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.335 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I201 LARVE DI GASTROFILO GASTEROPHILUS INTESTINALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.336 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I202 CURCULIONE SITOPHILUS GRANARIUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.337 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I203 TIGNOLA GRIGIA DELLA FARINA EPHESTIA KUEHNIELLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.338 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I204 TAFANO TABANUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.339 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I205 BOMBO BOMBUS TERRESTRIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.340 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I206 PERIPLANETA AMERICANA PERIPLANETA AMERICANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.341 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I207 BLATTA ORIENTALE BLATTA ORIENTALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.342 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I208 RAPI M1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.343 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I209 RVES V5 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.344 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I210 RPOL D5 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.345 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I211 RVESV1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.346 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I3 GIALNONE VESPULA SPP | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.347 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I4 VESPA POLISTES SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.348 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I5 CALABRONE GIALLO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.349 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I6 SCARAFAGGIO BLATELLA GERMANICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.350 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I70 FORMICA SOLENOPSIS INVICTA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.351 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I71 ZANZARA COMUNE AEDES COMMUNIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.352 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I72 DITTERO DI CHIRONORIDE CLADOT. THUMMI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.353 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I73 LARVE ROSSE DI ZANZARA CHIRONOMUS THUMMI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.354 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I75 CALABRONE EUROPEO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.355 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I76 TROGODERMA TROGODERMA ANGUSTUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.356 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I77 VESPA EUROPEA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.357 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I8 BACO DA SETA BOMBYX MORI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.358 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K201 PAPAINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.359 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K202 BROMELINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.360 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K203 FOSFOLIPASI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.361 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K204 MAXATASE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.362 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K205 ALKALASI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.363 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K206 SAVINASI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.364 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K208 LISOZIMA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.365 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K209 ANIDRIDE ESAIDROFTALICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.366 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K211 ANIDRIDE METILTETRAIDROFTALICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.367 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K212 POLVERE DI LEGNO TRIPLOCHITON SCLEROXILON | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.368 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K213 PEPSINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.369 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K214 BOUGANVILLE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.370 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K215 HEV B 1 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.371 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K217 HEV B 3 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.372 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K218 HEV B 5 LATEX | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.373 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K219 HEV B 6.01 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.374 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K220 HEV B 6.02 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.375 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K221 HEV B 8 PROFILIN, LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.376 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K222 HEV B 9 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.377 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K224 HEV B 11 LATEX | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.378 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K70 POLVERE DI CAFFE' VERDE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.379 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K71 SEMI DI RICINO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.380 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K72 ISPAGULA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.381 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K73 SETA GREZZA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.382 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K74 SETA BOMBIX MORI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.383 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K75 ISOCIANATO TDI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.384 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K76 ISOCIANATO MDI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.385 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K77 ISOCIANATO HDI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.386 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K78 OSSIDO DI ETILENE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.387 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K79 ANIDRIDE FTALICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.388 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K80 FORMALINA/FORMALDEIDE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.389 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K81 FICUS BENJAMINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.390 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K82 LATTICE HEVEA BRASILENSIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.391 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K83 SEMI DI COTONE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.392 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K84 SEMI DI GIRASOLE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.393 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K85 CLORAMINA T | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.394 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K86 TMA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.395 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K87 ALFA-AMILASI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.396 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M1 PENICILLIUM NOTATUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.397 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M10 STEMPHYLIUM BOTRYOSUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.398 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M11 RHIZOPUS NIGRICANS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.399 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M12 AUREOBASIDIUM PULLULANS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.400 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M13 PHOMA BATAE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.401 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M14 EPICOCCUM PURPURASCENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.402 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M15 TRICHODERMA VIRIDE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.403 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M16 CURVULARIA LUNATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.404 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M2 CLADOSPORIUM HERBARUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.405 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M201 USTILAGO NUDA/TRITICI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.406 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M202 CEPHALOSPORIUM ACREMONIUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.407 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M203 TRICHOSPORON PULLULANS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.408 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M204 ULOCLADIUM CHARTARUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.409 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M205 TRICHOPYTON RUBRUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.410 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M207 ASPERGILLUS NIGER | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.411 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M208 CHAETOMIUM GLOBUSUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.412 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M209 PENICILLIUM FREQUENTANS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.413 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M210 TRICHOPHYTON MENT.VAR.GOETZII | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.414 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M211 TRICHOPHYTON MENT.VAR.INTERDIGITALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.415 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M218 ASP F 1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.416 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M219 ASP F 2 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.417 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M220 ASP F 3 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.418 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M221 ASP F 4 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.419 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M222 ASP F 6 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.420 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M223 ENTEROTOSSINA C DI STAFILOCOCCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.421 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M226 ENTEROTOSSINA TSST DI STAFILOCOCCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.422 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M227 MALASSEZIA SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.423 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M228 ASPERGILLUS FLAVUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.424 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M229 ALT A 1 | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.425 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M3 ASPERGILLUS FUMIGATUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.426 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M36 ASPERGILLUS TERREUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.427 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M4 MUCOR RACEMOSUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.428 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M5 CANDIDA ALBICANS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.429 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M6 ALTERNARIA ALTERNATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.430 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M7 BOTRYTIS CINerea | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.431 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M70 PITYROSPORUM ORBICULARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.432 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M8 HELMINTHOSPORIUM HALODES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.433 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M80 ENTEROTOSSINA A DI STAFILOCOCCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.434 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M81 ENTEROTOSSINA B DI STAFILOCOCCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.435 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M9 FUSARIUM MONILIFORME | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.436 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O1 COTONE FIBRE GREZZE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.437 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O201 FOGLIE DI TABACCO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.438 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O202 ARTEMIA SALINA,MANGIME PER PESCI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.439 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O203 TETRAMINA,MANGIME PER PESCI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.440 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O207 DAPHNIA,MANGIME PER PESCI | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.441 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O211 TENEBRIONE MUGNAIO(ESCA) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.442 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O212 STREPTAVIDINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.443 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O214 MUXF3 CCD BROMELINA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.444 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O70 FLUIDO SEMINALE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.445 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P1 ASCARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.446 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P2 ECHINOCOCCUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.447 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P4 ANISAKIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.448 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T1 ACERO ACER NEGUNDO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.449 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T10 NOCE DI CALIFORNIA JUGLANS CALIFORNICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.450 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T11 PLATANO PLATANUS ACERIFOLIA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.451 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T12 SALICE SALIX CAPREA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.452 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T14 PIOPPO POPULUS DELTOIDES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.453 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T15 FRASSINO FRAXINUS AMERICANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.454 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T16 PINO STROBO PINUS STROBUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.455 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T17 CRIPTOMERIA CRYPTOMERICA JAPONICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.456 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T18 EUCALIPTO EUCALIPTUS SPP | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.457 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T19 ACACIA ACACIA LONGIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.458 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T2 ONTANO BIANCO ALNUS INCANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.459 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T20 MESQUITO PROSOPIS JULIFLORA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.460 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T201 ABETE ROSSO PICEA EXCELSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.461 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T203 IPPOCASTANO AESCULUS HIPPOCASTANUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.462 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T205 SAMBUCO SAMBUCUS NIGRA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.463 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T206 CASTAGNO CASTANEA SATIVA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.464 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T207 ABETE ODOROSO PSEUDOTSUGA TAXIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.465 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T208 TIGLIO TILIA CORDATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.466 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T209 CARPINO BIANCO CARPINUS BETULUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.467 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T21 MELALEUCA MELALEUCA LEUCADENDRON | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.468 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T210 LIGUSTRO LIGUSTRUM VULGARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.469 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T211 LIQUIDAMBAR O STORACE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.470 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T212 CEDRO LIBOCEDRUS DECURRENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.471 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T213 PINO PINUS RADIATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.472 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T214 PALMA DA DATTERO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.473 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T215 BET V 1 PR-10, BIRCH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.474 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T216 BET V 2 PROFILIN, BIRCH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.475 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T217 FALSO PEPE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.476 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T218 QUERCIA AMERICANA QUERCUS VIRGINIANA | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.477 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T219 PALO VERDE CERCIDIUM FLORIDUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.478 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T22 NOCE AMERICANO CARYA PECAN | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.479 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T220 BET V 4 BIRCH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.480 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T222 CIPRESSO DELL'ARIZONA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.481 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T223 PALMA DA OLIO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.482 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T224 OLE E 1 OLIVE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.483 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T225 BET V 6 BIRCH | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.484 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T226 NQCUPA1 | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.485 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T228RCUPA1 CYPRESS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.486 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T23 CIPRESSO MEDITERRANEO | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.487 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T3 BETULLA BETULA VERRUCOSA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.488 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T4 NOCCIOLO CORYLUS AVELLANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.489 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T5 FAGGIO AMERICANO FAGUS GRANDIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.490 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T6 GINEPRO SABINA JUNIPERUS SABINOIDES | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.491 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T7 QUERCIA BIANCA QUERCUS ALBA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.492 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T70 GELSO BIANCO MORUS ALBA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.493 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T72 PALMA REGINA ARECASTRUM ROMAN | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.494 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T73 PINO AUSTRALIANO CASUARINA EQUISETIFOLIA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.495 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T8 OLMO AMERICANO ULMUS AMERICANA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.496 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T9 OLIVO OLEA EUROPEA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.497 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W01 ARTEMISIFOLIA AMBROSIA ELATIOR | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.498 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W02 AMBROSIA OCCIDENTALE AMBROSIA PSILOSTACHYA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.499 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W03 AMBROSIA GIGANTE AMBROSIA TRIFIDA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.500 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W04 FALSA AMBROSIA FRANSERIA ACANTICARPA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.501 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W05 ASSENZIO ARTEMISIA ABSINTHIUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.502 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W06 ASSENZIO SELVATICO ARTEMISIA VULGARIS | 11,64 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.503 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W07 MARGHERITA DEI PRATI CHRYSANTHEMUM LEUCAN | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.504 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W08 DENTE DI LEONE TARAXACUM VULGARE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.505 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W09 LANCIUOLA PLANTAGO LANCEOLATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.506 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W10 FARINACCIO CHENOPODIUM ALBUM | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.507 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W11 ERBA CALI SALSOLA KALI(PESTIFER) | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.508 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W12 VERGA D'ORO SOLIDAGO VIRGAUREA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.509 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W13 LAPPOLA XANTHIUM COMMUNE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.510 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W14 AMARANTO AMARANTHUS RETROFLEXUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.511 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W15 BIETOLONE ATRIPLEX LENTIFORMIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.512 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W16 IVA CILIATA IVA CILIATA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.513 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W17 GRANATA KOCHIA SCOPARLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.514 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W18 ACETOSA MINORE RUMEX ACETOSELLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.515 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W19 ERBA VETRIOLA PARIETARIA OFFICINALIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.516 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W20 ORTICA COMUNE URTICA DIOICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.517 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W203 RAPA BRASSICA NAPUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.518 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W204 GIRASOLE HELICANTHUS ANNUUS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.519 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W206 CAMOMILLA MATRICARIA CHAMOMILLA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.520 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W207 LUPINO LUPINUS SPP. | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.521 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W21 PARIETARIA O ERBA DEI MURI PARIETARIA JUDAICA | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.522 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W210 BARBABEIOLA BETA VULGARIS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.523 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W211 PAR J 2 LTP,WALL PELLITORY | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.524 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W22 LUPOPO GIAPPONESE HUMULUS SCADENS | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.525 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W230 AMB A 1 RAGWEED | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.526 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W231 ART V 1 MUGWORT | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.1 | 90681.527 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W233 NART V3 RICOMBINANTE | 11,64 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.2 | 90.68.2 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO | 14,76 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.68.3 | 90.68.3 | IGE TOTALI | 8,58 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.4 | 90684.0 | IGG SOTTOCLASSE 1 | 7,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.4 | 90684.1 | IGG SOTTOCLASSE 2 | 7,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.4 | 90684.2 | IGG SOTTOCLASSE 3 | 7,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.4 | 90684.3 | IGG SOTTOCLASSE 4 | 7,28 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.5 | 90.68.5 | IGG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.6 | 90.68.6 | PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP) | 12,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.7 | 90.68.7A | IG E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI | 46,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.8 | 90.68.8A | IGE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI | 46,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.9 | 90.68.9 | TEST DI INIBIZIONE DELLE IGE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. PANNELLI DI 4 ALLERGENI A VARIE DILUZIONI | 24,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.A | 90.68.A | IGE SPECIFICHE PER ALLERGENI SINGOLI RICOMBINANTI MOLECOLARI | 11,05 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.B | 90.68.B | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. FINO A 12 ALLERGENI | 70,27 |
| 11 | Laboratorio | 90.68.C | 90.68.C | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. FINO A 12 ALLERGENI | 70,27 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.2 | 90692.0 | IMMUNOFISSAZIONE SIERO | 35,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.2 | 90692.1 | IMMUNOFISSAZIONE URINE | 35,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.4 | 90694.0 | IMMUNOGLOBULINE IGA | 4,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.4 | 90694.3 | IMMUNOGLOBULINE IGD | 4,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.4 | 90694.1 | IMMUNOGLOBULINE IGG | 4,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.69.4 | 90694.2 | IMMUNOGLOBULINE IGM | 4,36 |
| 11 | Laboratorio | 90.70.3 | 90703.1 | INTRADERMOREAZIONI CON CANDIDA | 7,67 |
| 11 | Laboratorio | 90.70.3 | 90703.3 | INTRADERMOREAZIONI CON MUMPS | 7,67 |
| 11 | Laboratorio | 90.70.3 | 90703.0 | INTRADERMOREAZIONI CON PPD | 7,67 |
| 11 | Laboratorio | 90.70.3 | 90703.2 | INTRADERMOREAZIONI CON STREPTOCINASI | 7,67 |
| 11 | Laboratorio | 90.70.6 | 90.70.6 | INTERLEUCHINE: ALTRE | 30,03 |
| 11 | Laboratorio | 90.71.5 | 90.71.5 | PLASMINOGENO | 6,89 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.1 | 90.72.1 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P] | 6,83 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.72.2 | 90.72.2 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P] | 6,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.3 | 90.72.3 | PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA) | 4,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.4 | 90.72.4 | PROTEINA S LIBERA [P] | 6,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.5 | 90.72.5 | PROTEINA S TOTALE [P] | 14,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.6 | 90.72.6A | PROTEINA S 100 | 8,39 |
| 11 | Laboratorio | 90.72.9 | 90.72.9 | PROCALCITONINA | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.73.2 | 90.73.2 | PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE | 10,86 |
| 11 | Laboratorio | 90.73.3 | 90.73.3 | PROVA CROCIATA PIASTRINICA | 7,80 |
| 11 | Laboratorio | 90.73.A | 90.73.A | CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T IGG | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.73.B | 90.73.B | CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI B IGG | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.73.C | 90.73.C | CROSS-MATCH CITOFLUORIETRICO LINFOCITI T IGM | 66,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.74.5 | 90.74.5 | RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)] | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.74.8 | 90.74.8 | TEMPO DI BOTROXINA (REPTILASE) | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.74.A | 90.74.A | CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T | 62,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.74.B | 90.74.B | CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B | 62,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.75.1 | 90.75.1 | SOSTANZA AMILOIDE RICERCA | 4,03 |
| 11 | Laboratorio | 90.75.4 | 90.75.4 | TEMPO DI PROTROMBINA (PT) | 2,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.75.5 | 90.75.5 | TEMPO DI TROMBINA (TT) | 3,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.75.5 | 90755.0 | TEMPO DI TROMBINA (TT) AS TEMPO DI REPTILASI | 3,84 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.1 | 90761N.0 | TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT) | 3,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.0 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. ACIDO ARACHIDONICO | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.1 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. ADP | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.2 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. COLLAGENE | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.8 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE (EBPM) A BASSO TITOLO | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.9 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE (EBPM) AD ALTO TITOLO | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.3 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPINEFRINA | 6,18 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.4 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. RISTOCETINA A BASSO TITOLO | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.5 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. RISTOCETINA AD ALTO TITOLO | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.6 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. THROMBIN RECEPTOR AGONIST PEPTIDE (TRAP) | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.2 | 90762N.7 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. THROMBOXANE A2 RECEPTOR AGONIST (U46619) | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.76.7 | 90.76.7 | TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA) | 18,20 |
| 11 | Laboratorio | 90.77.1 | 90.77.1 | TEST DI KLEIHAUER (RICERCA EMAZIE FETALI) | 4,16 |
| 11 | Laboratorio | 90.77.2 | 90.77.2 | TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA | 4,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.77.4 | 90.77.4 | TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI | 47,32 |
| 11 | Laboratorio | 90.77.6 | 90.77.6A | TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT | 20,80 |
| 11 | Laboratorio | 90.78.2 | 90.78.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A. BASSA RISOLUZIONE | 128,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.78.4 | 90784N.0 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. | 128,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.78.A | 90.78.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. ALTA RISOLUZIONE | 258,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.78.B | 90.78.B | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. ALTA RISOLUZIONE | 258,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.79.1 | 90791N.0 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. | 128,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.79.4 | 90.79.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. ALTA RISOLUZIONE | 126,49 |
| 11 | Laboratorio | 90.79.5 | 90.79.5 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. ALTA RISOLUZIONE | 153,14 |
| 11 | Laboratorio | 90.79.A | 90.79.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. ALTA RISOLUZIONE | 258,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.79.B | 90.79.B | TIPIZZAZIONE GENI KIR. IN TRAPIANTO MISMATCH | 112,39 |
| 11 | Laboratorio | 90.80.2 | 90.80.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. ALTA RISOLUZIONE | 136,89 |
| 11 | Laboratorio | 90.80.3 | 90.80.3 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. BASSA RISOLUZIONE | 128,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.80.4 | 90.80.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. ALTA RISOLUZIONE | 136,89 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.1 | 90.81.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. BASSA RISOLUZIONE | 128,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.5 | 90.81.5 | TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER CIASCUN ANTICORPO) | 22,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.6 | 90.81.6 | TIPIZZAZIONE C4 (IE - IMM.ELETTROFOR.) | 31,72 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.A | 90.81.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. ALTA RISOLUZIONE | 191,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.B | 90.81.B | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. ALTA RISOLUZIONE | 89,38 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.81.C | 90.81.C | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. ALTA RISOLUZIONE | 63,90 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.D | 90.81.D | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. ALTA RISOLUZIONE | 73,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.82.1 | 90.82.1 | TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT) | 3,71 |
| 11 | Laboratorio | 90.82.3 | 90.82.3 | TROPONINA I, T | 10,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.82.5 | 90.82.5 | VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES) | 2,34 |
| 11 | Laboratorio | 90.83.A | 90.83.A | ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX | 125,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.6 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - ALTRI MATERIALI BIOLOGICI | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.4 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - FECI | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.5 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - LIQUIDO CEFALO-RACHIDIANO | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.2 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - SANGUE | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.3 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - TAMPONE FARINGEO | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.84.8 | 90848.1 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - URINA | 38,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.86.1 | 90.86.1 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS | 15,86 |
| 11 | Laboratorio | 90.86.4 | 90.86.4 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - COLORAZIONI DI ROUTINE | 2,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.86.5 | 90.86.5 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - COLORAZIONI SPECIALI | 3,12 |
| 11 | Laboratorio | 90.86.7 | 90.86.7 | BATTERI NAS IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI RICERCA MIRATA: COLTURE SPECIALI | 13,52 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.8 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - ALTRE RICERCHE DI MICRORGANISMI | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.0 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - BORRELIA BURGDORFERI | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.1 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - BRUCELLA | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.2 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - ENTAMOEBA HISTOLITICA | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.3 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - HELICOBACTER PYLORI | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.4 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MALARIA | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.5 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MYCOBACTERIUM TUBERC | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.6 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MYCOPLASMA E UREAPLASMA SPP | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.6 | 90834.7 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - TREPONEMA PALLIDUM | 77,87 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.7 | 90.87.7 | AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE | 19,44 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.87.8 | 90.87.8 | AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.F | 90.87.F | BORDETELLA ESAME COLTURALE | 18,53 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.G | 90.87.G | BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA O RNA | 43,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.P | 90.87.P | BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO TRE MICRORGANISMI. | 119,73 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.R | 90.87.R | BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IGG E IGM | 22,23 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.S | 90.87.S | BORDETELLA ANTICORPI IGG E IGM | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.87.T | 90.87.T | BORRELIA ANTICORPI IGG E IGM | 17,68 |
| 11 | Laboratorio | 90.88.2 | 90882N.0 | BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT] | 12,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.88.E | 90.88.E | CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE | 25,29 |
| 11 | Laboratorio | 90.88.G | 90.88.G | CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IGG E IGM | 21,58 |
| 11 | Laboratorio | 90.88.H | 90.88.H | CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IGG E IGM | 19,11 |
| 11 | Laboratorio | 90.88.J | 90.88.J | CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IGG E IGM | 22,95 |
| 11 | Laboratorio | 90.89.6 | 90.89.6 | CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA | 11,90 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.3 | 90.90.3 | CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA | 41,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.6 | 90.90.6 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI O MOLECOLARI) | 56,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.7 | 90.90.7 | CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE | 32,05 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.A | 90.90.A | CRYPTOCOCCO RICERCA DIRETTA | 34,52 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.B | 90.90.B | CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (ANTIGENI FECALI E/O COLORAZIONI ALCOOL ACIDO RESISTENTI) | 11,70 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.E | 90.90.E | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI | 18,85 |
| 11 | Laboratorio | 90.90.G | 90.90.G | COXIELLA BURNETI ANTICORPI IG E IGM | 15,60 |
| 11 | Laboratorio | 90.91.4 | 90.91.4 | ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE | 33,48 |
| 11 | Laboratorio | 90.92.6 | 90.92.6 | ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI | 64,09 |
| 11 | Laboratorio | 90.92.7 | 90.92.7A | ENTAMOEBA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | 48,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.1 | 90.93.1 | ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE: COLTURA XENICA | 11,12 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.2 | 90.93.2 | ENTEROBUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. SCOTCH TEST O TAMPONE PERIANALE | 12,81 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.13 | ESAME COLTURALE ALTRI CAMPIONI BIOLOGICI . | 28,54 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.09 | ESAME COLTURALE BILE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.00 | ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOPTICI - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.08 | ESAME COLTURALE CUTE- RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.05 | ESAME COLTURALE LIQUIDO ASCITICO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.04 | ESAME COLTURALE LIQUIDO PERICARDICO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.12 | ESAME COLTURALE LIQUIDO SINOVIALE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.02 | ESAME COLTURALE PUS- RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.01 | ESAME COLTURALE SECREZIONI FERITE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.10 | ESAME COLTURALE TAMPONE FARINGEO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.03 | ESAME COLTURALE TAMPONE NASALE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.14 | ESAME COLTURALE TAMPONE RETTALE BIOLOGICI | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.3 | 90933.11 | ESAME COLTURALE DECUBITO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI. | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.5 | 90.93.5 | ESAME COLTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. RICERCA STREPTOCOCCHI BETA EMOLITICI. | 27,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.6 | 90.93.6 | ESAME COLTURALE ESPETTORATO. RICERCA STREPTOCOCCHI E ALTRI BATTERI E LIEVITI PATOGENI | 22,43 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.7 | 90.93.7A | ESAME COLTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE] | 24,18 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.8 | 90.93.8 | ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE OTITE ESTERNA MONOLATERALE. RICERCA BATTERI E MICETI PATOGENI. | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.9 | 90939N.0 | ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE OTITE MEDIA ACUTA MONOLATERALE | 16,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.A | 90.93.A | ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. RICERCA STREPTOCOCCHI E ALTRI BATTERI E LIEVITI PATOGENI. | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.B | 90.93.B | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. RICERCA LIEVITI E TRICHOMONAS (COLTURALE O RICERCA ANTIGENE). | 19,37 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.C | 90.93.C | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE | 131,30 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.D | 90.93.D | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. | 91,65 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.E | 90.93.E | ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO E MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO | 69,68 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.J | 90.93.J | ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE | 43,62 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.K | 90.93.K | ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI | 25,03 |
| 11 | Laboratorio | 90.93.L | 90.93.L | ESAME COLTURALE ESSUDATI [PLEURICO, PERITONEALE, ARTICOLARE, PERICARDICO]. RICERCA BATTERI AEROBI ED ANAEROBI E LIEVITI. | 43,75 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.1 | 90.94.1 | ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] | 33,74 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.94.2 | 90.94.2 | ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] | 21,32 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.3 | 90.94.3 | ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] | 23,86 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.4 | 90944.1 | HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.) - IgG | 11,83 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.5 | 90.94.5 | HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE | 34,06 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.6 | 90.94.6A | FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI | 16,90 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.7 | 90.94.7A | GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | 11,31 |
| 11 | Laboratorio | 90.94.C | 90.94.C | HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA | 5,98 |
| 11 | Laboratorio | 90.95.1 | 90.95.1 | HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (SAGGIO MEDIANTE PROVA BIOCHIMICA) | 11,25 |
| 11 | Laboratorio | 90.95.2 | 90952.0 | LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.) - IgG | 10,27 |
| 11 | Laboratorio | 90.95.4 | 90961N.0 | LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 90.95.5 | 90.95.5 | LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA O IMMUNOCROMATOGRAFICO) | 24,44 |
| 11 | Laboratorio | 90.95.8 | 90.95.8 | LEISHMANIA ESAME COLTURALE | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.1 | 90.96.1 | LEISHMANIA ANTICORPI | 21,97 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.2 | 90962N.0 | LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA PREVIA COLORAZIONE SPECIFICA | 4,55 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.6 | 90.96.6 | LEPTOSPIRE ANTICORPI | 43,49 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.7 | 90.96.7 | LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.8 | 90.96.8 | LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 90.96.9 | 90.96.9 | LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI | 53,56 |
| 11 | Laboratorio | 90.97.6 | 90.97.6 | MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI | 28,99 |
| 11 | Laboratorio | 90.97.8 | 90.97.8 | AMANITINA URINARIA | 134,29 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.15 | ESAME COLTURALE - RICERCA DI DERMATOFITI | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.14 | MICETI ESAME COLTURALE - ALTRI CAMPIONI | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.13 | MICETI ESAME COLTURALE - BRONCO ASPIRATO | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.12 | MICETI ESAME COLTURALE - ESPETTORATO | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.09 | MICETI ESAME COLTURALE - FECI | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.08 | MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO ASCITICO | 20,41 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.07 | MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO PLEURICO | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.11 | MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO SEMINALE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.10 | MICETI ESAME COLTURALE - PUS | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.06 | MICETI ESAME COLTURALE - SANGUE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.01 | MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE AURICOLARE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.00 | MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE FARINGEO | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.02 | MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE RETTALE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.04 | MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE URETRALE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.03 | MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE VAGINALE | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.4 | 90984.05 | MICETI ESAME COLTURALE - URINA | 20,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.98.9 | 90.98.9 | MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. | 75,27 |
| 11 | Laboratorio | 90.99.1 | 90.99.1 | MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFESIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA] | 72,41 |
| 11 | Laboratorio | 90.99.2 | 90.99.2 | MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. | 102,57 |
| 11 | Laboratorio | 90.99.4 | 90.99.4 | MICOBATTERI ANTIBIOPGRAMMA DA COLTURA. ALMENO 4 ANTIBIOTICI | 70,33 |
| 11 | Laboratorio | 91.01.9 | 91019.4 | MICOBATTERI RICERCA IN ALTRI CAMPIONI DIVERSI | 127,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.01.9 | 91019.2 | MICOBATTERI RICERCA IN ESCRETATO | 127,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.01.9 | 91019.3 | MICOBATTERI RICERCA IN LIQUIDO SEMINALE | 127,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.01.9 | 91019.1 | MICOBATTERI RICERCA IN URINE | 127,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.01.A | 91.01.A | MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE | 28,54 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.4 | 91024.0 | MICOBATTERI IN URINE RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL- NEELSEN, KINYIUN) | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.4 | 91024.1 | MICOBATTERI ESCRETATO RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN) | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.4 | 91024.2 | MICOBATTERI IN LIQUIDO SEMINALE RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN) | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.4 | 91024.3 | MICOBATTERI IN ALTRI CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN) | 5,59 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.6 | 91.02.6 | MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA | 30,81 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.7 | 91.02.7 | MICROFILARIE NEL SANGUE (GIESMA) DOPO CONCENTRAZIONE O ARRICCHIMENTO | 5,53 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.8 | 91.02.8 | MICROSPORIDI ESAME COLTURALE SU LINEE CELLULARI | 29,90 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.02.9 | 91.02.9 | MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO DOPO CONCENTRAZIONE (COLORAZIONI SPECIFICHE) | 23,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.A | 91.02.A | MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS | 15,15 |
| 11 | Laboratorio | 91.02.D | 91.02.D | MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IGG E IGM | 17,42 |
| 11 | Laboratorio | 91.03.5 | 91035.2 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - ESSUDATO | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.03.5 | 91035.1 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - LIQUIDO SEMINALE | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.03.5 | 91035.4 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - LIQUIDO SINOVIALE | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.03.5 | 91035.5 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - TAMPONE ENDOCERVICALE | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.03.5 | 91035.0 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - TAMPONE URETRALE | 11,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.1 | 91041.2 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.1 | 91041.0 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - SIERO | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.1 | 91041.1 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - TAMPONE FARNIGEO | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.5 | 91045N.0 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS | 11,25 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.6 | 91.04.6 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA | 17,23 |
| 11 | Laboratorio | 91.04.8 | 91.04.8 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS | 35,36 |
| 11 | Laboratorio | 91.05.2 | 91.05.2 | PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (COLORAZIONE TRICROMICA O EMATOSSILINA FERRICA O GIEMSA) | 7,28 |
| 11 | Laboratorio | 91.05.A | 91.05.A | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA | 60,84 |
| 11 | Laboratorio | 91.05.B | 91.05.B | ANISAKIS ANTICORPI | 21,32 |
| 11 | Laboratorio | 91.05.C | 91.05.C | PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.05.D | 91.05.D | PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO E. HISTOLYTICA, CRYPTOSPRIDIUM, GIARDIA. | 127,34 |
| 11 | Laboratorio | 91.06.1 | 91061.0 | PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI IgG, IgM e IgA (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.) | 12,35 |
| 11 | Laboratorio | 91.06.6 | 91.07.1 | RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IGG E IGM | 18,85 |
| 11 | Laboratorio | 91.06.A | 91.06.A | PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO E/O RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI) | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 91.06.B | 91.06.B | PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI | 81,97 |
| 11 | Laboratorio | 91.06.C | 91.06.C | PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. ALMENO DUE MICRORGANISMI | 22,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.07.6 | 91.07.6 | SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.07.7 | 91.07.7 | SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE | 13,13 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.07.8 | 91.07.8 | SCHISTOSOMA HAEMATOBIUM IN CAMPIONI URINARI, DOPO CONCENTRAZIONE O FILTRAZIONE, ESAME MICROSCOPICO | 11,31 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.2 | 91.08.2 | SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI | 9,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.4 | 91084N.0 | STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. | 5,85 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.5 | 91.08.5 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.] | 6,37 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.6 | 91.08.6 | STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI) | 34,06 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.7 | 91.08.7 | STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (ESAME COLURALE O BAERMANN) | 12,81 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.8 | 91.08.8 | TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI | 14,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.A | 91.08.A | TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI | 13,52 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.B | 91.08.B | TOSSINA TETANICA ANTICORPI | 12,61 |
| 11 | Laboratorio | 91.08.C | 91.08.C | STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI | 16,25 |
| 11 | Laboratorio | 91.09.1 | 91.09.1 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B | 8,32 |
| 11 | Laboratorio | 91.09.3 | 91093.0 | TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.) - IGG | 22,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.09.3 | 91093.1 | TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.) - IGM | 22,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.09.B | 91.09.B | TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA | 57,01 |
| 11 | Laboratorio | 91.09.D | 91.09.D | TOXOPLASMA ANTICORPI IGG E IGM | 11,05 |
| 11 | Laboratorio | 91.10.7 | 91.10.7 | TRICHINELLA ANTICORPI | 20,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.10.8 | 91.10.8 | TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI | 22,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.10.9 | 91.10.9 | TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (CON COLORAZIONE SPECIFICHE), DOPO CONCENTRAZIONE O ARRICCHIMENTO | 13,13 |
| 11 | Laboratorio | 91.10.A | 91.10.A | TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. | 30,55 |
| 11 | Laboratorio | 91.10.B | 91.10.B | TREPONEMA PALLIDUM SIEROLOGIA DELLA SIFILIDE. ANTICORPI EIA/CLIA E/O TPPA [TPPA] PIÙ VDRL [RPR] | 8,65 |
| 11 | Laboratorio | 91.11.3 | 91.11.3 | VIBRIO NELLE FECI ESAME COLTURALE | 109,72 |
| 11 | Laboratorio | 91.12.2 | 91.12.2 | VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS | 62,21 |
| 11 | Laboratorio | 91.12.5 | 91125N.0 | VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. | 36,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.12.8 | 91.12.8A | VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.12.9 | 91.12.9 | VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO CINQUE MICRORGANISMI. | 184,86 |
| 11 | Laboratorio | 91.12.A | 91.12.A | VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO TRE MICRORGANISMI. | 125,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.12.B | 91.12.B | VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA | 66,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91123.0 | VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGA | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91123.1 | VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91123.2 | VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.0 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI ENTAMOEBA HISTOLITICA IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.1 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI ENTAMOEBA HISTOLITICA IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.2 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA A IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.3 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA A IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.5 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA B IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.4 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA B IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.7 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI PARAINFLUENZA IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.9 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS I IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.11 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS II IGG | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.6 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI PARAINFLUENZA IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.10 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS I IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.8 | VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS II IGM | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.1 | 91131.12 | VIRUS NAS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) | 10,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.2 | 91.13.2 | VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA) | 41,67 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.6 | 91.13.6A | VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (METODI IMMUNOLOGICI). PER ANTIGENE | 12,42 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.7 | 91.13.7A | VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.13.7A | 91.13.7 | MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (TEST DI AVIDITÀ) | 14,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.15.A | 91.15.A | VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE | 36,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.15.B | 91.15.B | VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA | 64,16 |
| 11 | Laboratorio | 91.15.C | 91.15.C | VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA | 57,59 |
| 11 | Laboratorio | 91.15.D | 91.15.D | VIRUS CITOMEGALOVIRUS. RICERCA ANTIGENI SU GRANULOCITI (ANTIGENEMIA) (IF O EIA) | 9,36 |
| 11 | Laboratorio | 91.15.F | 91.15.F | VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGG E IGM | 10,92 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.16.A | 91.16.A | VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA PER RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI | 146,19 |
| 11 | Laboratorio | 91.16.B | 91.16.B | VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA | 54,41 |
| 11 | Laboratorio | 91.16.C | 91.16.C | VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA | 112,06 |
| 11 | Laboratorio | 91.16.D | 91.16.D | VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IGG E IGM | 127,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.17.3 | 91173.1 | VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE QUANTITATIVO | 82,42 |
| 11 | Laboratorio | 91.17.4 | 91.17.4 | VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA | 60,39 |
| 11 | Laboratorio | 91.17.6 | 91.17.6 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGG E IGM PER SOSPETTA INFETZIONE ACUTA | 7,41 |
| 11 | Laboratorio | 91.17.8 | 91.17.8 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGG PER CONTROLLO STATO IMMUNITARIO | 9,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.18.2 | 91.18.2 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG | 7,02 |
| 11 | Laboratorio | 91.18.3 | 91.18.3 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG. NON ASSOCIABILE A 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX | 6,18 |
| 11 | Laboratorio | 91.18.4 | 91.18.4 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG | 6,96 |
| 11 | Laboratorio | 91.18.5 | 91.18.5 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG | 5,33 |
| 11 | Laboratorio | 91.18.6 | 91.18.6 | VIRUS HBV [HBV] REFLEX | 34,06 |
| 11 | Laboratorio | 91.19.3 | 91.19.3 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA | 54,15 |
| 11 | Laboratorio | 91.19.4 | 91.19.4 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA | 64,68 |
| 11 | Laboratorio | 91.19.5 | 91195N.0 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI | 9,04 |
| 11 | Laboratorio | 91.19.6 | 91.19.6 | VIRUS EPATITE C ANTIGENE | 15,93 |
| 11 | Laboratorio | 91.19.7 | 91.19.7 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA PER RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI | 440,83 |
| 11 | Laboratorio | 91.20.2 | 91202N.0 | VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA | 104,91 |
| 11 | Laboratorio | 91.20.5 | 91.20.5 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAG | 16,06 |
| 11 | Laboratorio | 91.20.6 | 91.20.6 | VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI | 15,93 |
| 11 | Laboratorio | 91.20.7 | 91.20.7 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGG E IGM | 28,60 |
| 11 | Laboratorio | 91.21.6 | 91.21.3 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IGG + VCA IGM | 17,03 |
| 11 | Laboratorio | 91.21.9 | 91.21.9 | VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS | 109,92 |
| 11 | Laboratorio | 91.21.B | 91.21.B | VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 E 2) ANTICORPI IGG e IgM | 7,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.21.D | 91.21.D | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA DEL DNA | 59,93 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.22.2 | 91.22.2 | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA PROVIRALE | 72,15 |
| 11 | Laboratorio | 91.22.3 | 91.22.3 | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA | 93,60 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.7 | 91.23.7 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO, RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI | 292,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.9 | 91239N.1 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - HERPES/VARICELLA | 29,90 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.9 | 91239N.2 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - VIRUS DELL'APPARATO GASTROENTERICO | 29,90 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.9 | 91239N.0 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - HERPES | 29,90 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.9 | 91239N.3 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - VIRUS DELL'APPARATO RESPIRATORIO | 29,90 |
| 11 | Laboratorio | 91.23.F | 91.23.F | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24 | 15,67 |
| 11 | Laboratorio | 91.24.8 | 91.24.8 | VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.24.9 | 91.24.9 | VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA | 82,16 |
| 11 | Laboratorio | 91.24.C | 91.24.C | VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA | 127,66 |
| 11 | Laboratorio | 91.24.F | 91.24.F | VIRUS MORBILLO ANTICORPI IGG E IGM | 19,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.24.G | 91.24.G | VIRUS PAROTITE ANTICORPI IGG E IGM | 20,28 |
| 11 | Laboratorio | 91.25.5 | 91255.1 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM (E.I.A.) | 14,43 |
| 11 | Laboratorio | 91.25.8 | 91.25.8 | VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IGG E IGM | 22,23 |
| 11 | Laboratorio | 91.25.D | 91.25.D | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI | 12,35 |
| 11 | Laboratorio | 91.26.3 | 91.26.3 | VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 | 21,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.26.9 | 91.26.9 | VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.26.C | 91.26.C | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IGG ED EVENTUALI IGM | 11,05 |
| 11 | Laboratorio | 91.26.D | 91.26.D | VIRUS ROSOLIA IGG E IGM PER SOSPETTA INFETZIONE ACUTA . | 14,89 |
| 11 | Laboratorio | 91.26.E | 91.26.E | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IGG PER CONTROLLO STATO IMMUNITARIO | 8,71 |
| 11 | Laboratorio | 91.27.5 | 91.27.5 | YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE | 16,71 |
| 11 | Laboratorio | 91.30.2 | 91.30.2 | ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO | 191,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.31.6 | 91.31.6 | MICROSPORIDI RICERCA MEDIANTE COLORAZIONE SPECIALE | 24,44 |
| 11 | Laboratorio | 91.31.7 | 91317.4 | MICROORGANISMI RICERCA ANTICORPI (EIA/IF) VIRUS HHV8 | 11,96 |
| 11 | Laboratorio | 91.31.B | 91.31.B | MICRORGANISMI NAS: ALTRI ANTICORPI | 10,14 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.38.5 | 91385N.0 | PAP TEST (CITOLOGICO CERVICO-VAGINALE) | 22,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.9 | 91389.0 | ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(CERVICO VAGINALE) | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.9 | 91389.1 | ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(LIQUIDO SEMINALE) | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.9 | 91389.2 | ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(LIQUIDO BRONCOLAVAGGIO) | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.9 | 91389.3 | ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(CITO-ISTOLOGICO DI ESPETTORATO) | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.9 | 91389.4 | ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(URINE) | 32,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.38.L | 91.38.L | CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE | 208,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.2 | ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): BRONCOASPIRATO/BAL | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.1 | ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): BRUSHING COLEDOCO | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.4 | ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE - E | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.3 | ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): RESPIRATORIO-BRONCO-BAL LAVAGGIO BRONCOALVER | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.5 | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.2 | 91392N.0 | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. | 39,26 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.4 | 91.39.4 | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE | 27,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.B | 91.39.B | ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO | 43,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.C | 91.39.C | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO | 45,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.D | 91.39.D | ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE | 43,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.E | 91.39.E | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.F | 91.39.F | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE | 43,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.G | 91.39.G | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI. | 49,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.H | 91.39.H | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE | 46,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.J | 91.39.J | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA | 49,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.L | 91.39.L | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO | 72,35 |
| 11 | Laboratorio | 91.39.N | 91.39.N | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE | 91,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.A | 91.40.A | ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.B | 91.40.B | ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.40.C | 91.40.C | ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.D | 91.40.D | ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.E | 91.40.E | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.G | 91.40.G | ES. ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI. CON BIOPSIA O ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.40.H | 91.40.H | ES. ISTOPATOLOGICO DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. ESCISSIONE ALLARGATA DI NEOPLASIA MALIGNA | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.8 | 91.41.8 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.B | 91.41.B | ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI DA AGOBIOPSIA | 76,83 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.C | 91.41.C | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA | 66,95 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.D | 91.41.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. MAPPING PER MALATTIA INFAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD) | 85,61 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.E | 91.41.E | ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.F | 91.41.F | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.G | 91.41.G | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE | 101,34 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.J | 91.41.J | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.) | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.K | 91.41.K | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.41.L | 91.41.L | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER STUDIO GASTRITE CRONICA. MAPPING SU ALMENO 3 CAMPIONI | 79,63 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.C | 91.42.C | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETTRICO. BIOPSIA SEMPLICE OSSEA | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.D | 91.42.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETTRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.E | 91.42.E | ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. BIOPSIA SEMPLICE | 81,51 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.F | 91.42.F | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO DA POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA | 79,63 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.G | 91.42.G | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO. BIOPSIA SEMPLICE. | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.42.H | 91.42.H | ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITA' NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.A | 91.43.A | ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.B | 91.43.B | ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.D | 91.43.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.E | 91.43.E | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA | 86,45 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.G | 91.43.G | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA SEMPLICE | 54,99 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.43.H | 91.43.H | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.K | 91.43.K | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA RENALE PER LESIONE DIFFUSA | 77,35 |
| 11 | Laboratorio | 91.43.L | 91.43.L | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. BIOPSIA SEMPLICE. | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.44.1 | 91.44.1 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. AGOBIOPSIA PROSTATICA SU PRELIEVI MULTIPLI | 99,97 |
| 11 | Laboratorio | 91.45.8 | 91.45.8 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. MAPPING DA BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICALE | 85,61 |
| 11 | Laboratorio | 91.46.8 | 91.46.8 | ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED | 96,15 |
| 11 | Laboratorio | 91.46.A | 91.46.A | ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. BIOPSIA SEMPLICE | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.46.B | 91.46.B | ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.6 | 91.47.6A | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: DA AGOBIOPSIA LINFONODALE | 159,25 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.7 | 91.47.7 | PANEL IMMUNOFENOTIPIZZ. PER DIAGN. DIFFERENZ. E TIPIZZAZ. (SOSP.PATOLOG.TUMORALE EMOLINFOPROLIF.) | 520,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.8 | 91.47.8A | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA | 181,55 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.C | 91.47.C | IMMUNOFENOTIPPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. FINO A 8 ANTIGENI | 247,39 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.L | 91.47.L | PANNELLO IMMUNOFENOTIPPIZZ. DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOG. TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE | 82,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.M | 91.47.M | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA. ALMENO 2 MARCATORI | 82,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.N | 91.47.N | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE | 82,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.47.P | 91.47.P | PANNELLO IMMUNOFENOTIPPIZZ. DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTER. | 82,10 |
| 11 | Laboratorio | 91.48.2 | 91.48.2 | ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. | 54,99 |
| 11 | Laboratorio | 91.48.3 | 91.48.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.48.5 | 91.48.5 | PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO | 9,04 |
| 11 | Laboratorio | 91.49.1 | 91.49.1 | PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE | 5,79 |
| 11 | Laboratorio | 91.49.2 | 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO | 4,94 |
| 11 | Laboratorio | 91.49.4 | 91.49.4A | ES. ISTOPATOLOGICO NAS DA AGOBIOPSIA DI ORGANO/TESSUTO SUPERFICIALE O PROFONDO. | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.49.4A | 91.49.4 | PRELIEVO IN NON COLLABORANTE | 7,93 |
| 11 | Laboratorio | 91.49.5 | 91.49.5 | ES. ISTOPATOLOGICO NAS. BIOPSIA SEMPLICE DI ORGANO/TESSUTO SUPERFICIALE O PROFONDO. | 72,09 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.1 | 91.5R.1 | SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.2 | 91.5R.2 | ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO | 206,96 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.5R.3 | 91.5R.3 | DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTIPI STABILI | 226,46 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.4 | 91.5R.4 | ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO | 36,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.5 | 91.5R.5 | BETA-IDROSSIBUTIRRATO | 6,50 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.6 | 91.5R.6 | ACIDO ACETOACETICO | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.7 | 91.5R.7 | NEFA (ACIDI GRASSI NON ESTERIFICATI) | 2,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.8 | 91.5R.8 | CARNITINA LIBERA | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.9 | 91.5R.9 | CARNITINA ESTERIFICATA | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.A | 91.5R.A | PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS | 68,71 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.B | 91.5R.B | SUCCINILACETONE URINARIO | 133,51 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.C | 91.5R.C | N-ACETILASPARTATO | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.D | 91.5R.D | PTERINE PLASMATICHE E URINARIE | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.E | 91.5R.E | OLIGOSACCARIDI URINARI | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.F | 91.5R.F | CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.G | 91.5R.G | ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA) | 133,51 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.H | 91.5R.H | ISOLELETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.J | 91.5R.J | CISTINA INTRALEUCOCITARIA | 145,41 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.K | 91.5R.K | ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.L | 91.5R.L | ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.M | 91.5R.M | ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.N | 91.5R.N | ENZIMI METABOLISMO PURINICO. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.P | 91.5R.P | ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.Q | 91.5R.Q | ENZIMI LISOSOMIALI. SINGOLO DOSAGGIO. | 166,40 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.R | 91.5R.R | ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.S | 91.5R.S | ENZIMI MITOCONDRIALI. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.T | 91.5R.T | ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5R.U | 91.5R.U | ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. SINGOLO DOSAGGIO. | 52,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.5.R.W | 91.5.R.W | RAME TISSUTALE. DOSAGGIO. | 5,20 |
| 11 | Laboratorio | 91.5.R.X | 91.5.R.X | MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING | 13,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.5.R.Y | 91.5.R.Y | MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO | 55,90 |
| 11 | Laboratorio | 91.5.R.Z | 91.5.R.Z | N-ACETILGLUCOSAMINIDASI | 8,45 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.1 | 91601.G001 | STATO MUTAZIONALE EGFR PER CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE | 196,30 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.2 | 91602.5381 | ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO ALK | 255,78 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.4 | 91604.5383 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE H-RAS | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.5 | 91605.5384 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE K-RAS | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.A | 9160A.5389 | ANAL. GEN. STATO HER2-neu | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.B | 9160B.5390 | ANAL. GEN. METILAZIONE PROMOTORE MGMT | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.C | 9160C.5391 | ANAL. GEN. MUTAZIONI IDH1-2 | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.D | 9160D.5392 | ANAL. GEN. CODELEZIONE 1p/19q | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.F | 9160F.5394 | ANAL. GEN. AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.H | 9160H.G012 | RIARRANGIAMENTO GENE DDIT3 PER LIPOSARCOMA MIXOIDE/CELLULE ROTONDE | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.J | 9160J.G013 | RIARRANGIAMENTO GENE FOX01 PER RABDOMIOSARCOMA ALVEOLARE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.K | 9160K.G014 | AMPLIFICAZIONE MDM2 PER LIPOSARCOMA, OSTEOSARCOMA | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.L | 9160L.G015 | TRASLOCAZIONE (X;18) PER SARCOMA SINOVIALE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.M | 9160M.G016 | TRASLOCAZIONE (7;16) PER SARCOMA FIBROMIXOIDE DI BASSO GRADO | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.P | 9160P.G018 | TRASLOCAZIONE T (12;15) PER NEFROMA MESOBLASTICO CONGENITO, CARCINOMA SECRETORIO DELLA MAMMELLA | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.P | 9160P.G136 | TRASLOCAZIONE T (12;15) PER SARCOMA INFANTILE - SOSP. DIAGNOSTICO | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.Z | 9160Z.5411 | ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO GENI IMMUNOGLOBULINE | 332,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.61.1 | 91611.5412 | ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO RECETTORE CELLULE T (TCR) | 196,30 |
| 11 | Laboratorio | 99.06.A | 99.06.A | INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE | 10,40 |
| 11 | Laboratorio | 99.71.A | 99.71.A | AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [GRANULOCITO-MONOCITO AFERESI TERAPEUTICA] | 523,64 |
| 11 | Laboratorio | 99.71.B | 99.71.B | AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE | 2.747,42 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F001 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE GIOVANILE | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F002 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F004 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE REATTIVA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F005 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE REUMATOIDE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F006 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BECHET, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F007 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F010 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NARCOLESSIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F011 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - REITER, SINDROME DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F012 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SACROILEITE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F013 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCLEROSI MULTIPLA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F014 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Spondilite Anchiilosante | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.F015 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - UVEITE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P001 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - AARSKOG-SCOTT, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P002 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACERULOPLASMINEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P005 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE AD | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P008 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACIDURIA UROCANICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P011 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO IA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P012 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO IB | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P013 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P014 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO III | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P015 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROPLASIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P018 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACRODERMATITE ENTERICA DA DEFICIENZA DI ZN (AEZ) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P018 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACRODERMATITE ENTERICA DA DEFICIENZA DI ZN (AEZ) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P021 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOLEUCODISTROFIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P023 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOLEUCODISTROFIA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P024 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOMIELONEUROPATIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P027 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - AGENESIA DENTARIA E CLEFT ORO-FACCIALE | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P029 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALBINISMO OCULARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P031 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALCAPTONURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P032 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALDOSTERONISMO GLUCOCORTICOIDO- SOPPRIMIBILE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P033 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALEXANDER, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P034 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALFA MANNOSIDOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P036 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALSTROM, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P037 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DEL FERRO - ANEMIA IPOCROMICA CON SOVRACCARICO DI FERRO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P038 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DEL FERRO: SINDROME IRIDA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P043 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANALIPOPROTEINEMIA C II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P044 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANDERSEN-TAWIL, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P045 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA A CELLULE FALCIFORMI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P046 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA CONGENITA DISERITROPOIETICA TIPO III | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P048 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DI FANCONI TIPO A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P049 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DISERITROPOIETICA TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P050 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DISERITROPOIETICA X-LINKED CON TROMBOCITOPENIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P051 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIENZA DI PIRUVATO CHINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P052 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ADENILATO KINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P053 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ALDOLASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P054 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ESOKINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P055 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI GLUCOSIO FOSFATO ISOMERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P056 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI TRIOSOFOSFATO ISOMERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P059 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANGELMAN, SINDROME DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P063 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANIRIDIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P065 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANOMALIA DI MORNING GLORY | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P071 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARGINOSUCCINICO ACIDURIA, DEFICIT DI ARGINOSUCCINICO LIASI, DEFICIT DI ASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P073 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTERITE A CELLULE GIGANTI | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P075 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 2A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P077 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 5 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P078 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE X-LINKED TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P079 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTS, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P080 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ASSOCIAZIONE DI VACTERL CON IDROCEFALO (VACTERL H) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P081 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA APPRASSIA OCULOMOTORIA (AOA) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P082 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA CON DEFICIT DELLA VITAMINA E | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P083 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA CON DEFICIT DI COENZIMA Q | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P084 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA DI FRIEDREICH | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P085 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SCA17 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P086 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SPASTICA AR (ARSACS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P087 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SPINOCEREBELLARE, RITARDO MENTALE E EPILESSIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P088 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA TELANGIECTASIA LIKE, DISORDER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P089 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA TELEANGECTASICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P090 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIE EPISODICHE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P091 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIE SPINOCEREBELLARI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P092 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATELOSTEOGENESI, TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P093 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATRANSFERRINEMIA CONGENITA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P094 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA CORIORETINICA PARAVENOSA PIGMENTATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P095 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA DENTATO RUBROPALLIDOLUYSIANA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P096 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA DENTATO-RUBRO-PALLIDO-LUISIANA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P097 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA GIRATA DELLA COROIDE E DELLA RETINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P098 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA) CON DISTRES RESPIRATORIO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P100 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1000 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WILMS, TUMORE DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1001 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WILSON, MALATTIA | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1002 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME WOLFRAM | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1003 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - X FRAGILE/FXTAS/POF | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1005 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTINURIA TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1006 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTINURIA TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1007 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTOMATOSI CEREBRO TENDINEA (CTX) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1009 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P101 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1010 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1011 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 3 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1012 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 4 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1013 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 5 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1014 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 6 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1015 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 7 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1016 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO VARIANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P104 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OLIVOPONTOCEREBELLARE EREDITARIA DOMINANTE DI SHUT-HAMAKER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P105 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OLIVOPONTOCEREBELLARE EREDITARIA RECESSIVA DI FICKLER-WINKLER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P106 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OTTICA DOMINANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P107 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIE MUSCOLARI SPINALI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P108 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BANNAYAN-RILEY-RUVALCABA, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P110 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BARTH, SINDROME/ 3-METILGLUTACONICO ACIDURIA TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P111 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BARTTER, SINDROME - ANALISI MUTAZIONALE PER BARTTER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P112 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P113 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BETA-MANNOSIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P114 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BIRT-HOGG-DUBE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P115 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLAU, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P116 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLEFAROFIMOSI | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P117 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLOOM SYNDROME, WERNER SYNDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P119 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CADASIL, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P120 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CAFFEY, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P121 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CAMURATI-ENGELMANN, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P122 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CANAVAN, SINDROME DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P123 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARASIL, SINDROME DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P124 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARCINOMA GASTRICO FAMILIARE E CARCINOMA LOBULARE FAMILIARE DELLA MAMMELLA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P127 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARCINOMA MIDOLLARE E FAMILIARE DELLA TIROIDE/MEN2 (RET) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P130 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARDIOMIOPATIA DILATATIVA X-LINKED (XLDC) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P133 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARNEY COMPLEX | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P134 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P135 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P136 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P137 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1C | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P138 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1D | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P139 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1E | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P140 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1F | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P141 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1G | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P142 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1H | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P143 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P144 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1J | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P145 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1K | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P146 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1L | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P147 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1M | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P148 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1N | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P149 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1O | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P150 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1P | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1501 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOGENESI IMPERFECTA - forme RECESSIVE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1502 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MUTAZIONI IDH1-2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1503 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPOROSI LEGATA ALL'X CON FRATTURE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1504 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA CAMPOMELICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1505 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME BASSA STATURA-ETÀ OSSEA AVANZATA-OSTEOARTRITE A ESORDIO PRECOCE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1506 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEODISTROFIA DI ALBRIGHT | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1508 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ETEROPLASIA OSSEA PROGRESSIVA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1509 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - METACONDROMATOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P151 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1Q | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1510 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BASSA STATURA SHOX-CORRELATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1511 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PICNODISOSTOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1512 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE ASSOCIATE AD ALTERAZIONI DEL COL1A1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1513 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE ASSOCIATE AD ALTERAZIONI DEL COL1A2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1514 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE CORRELATE A LRP5 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1518 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GITELMAN, SIDROME DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1519 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Analisi di segregazione CNV | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P152 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1R | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1520 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Temple, sindrome di | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1521 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Kagami-Ogata, sindrome di | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P1522 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Disomia Uniparentale del cromosoma 7 (UPD7) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P153 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1S | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P154 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1T | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P155 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1U | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P156 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1V | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P157 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2A | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P158 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P159 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2C | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P160 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2D | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P161 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2E | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P162 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2F | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P163 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2G | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P164 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2H | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P165 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P166 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2J | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P167 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2K | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P168 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2M 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P170 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEFALOPOLISINDATTILIA DI GREIG | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P171 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TIPO VIII EPILESSIA DEL NORD (CLN8) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P173 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE INFANTILE (CLN1) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P174 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE CLASSICA (CLN2) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P175 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO V VARIANTE CLN5 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P176 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO VI VARIANTE INDIANA (CLN6) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P177 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO VII VARIANTE TURCA (CLN7) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P178 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT MARIE TOOTH AD NEUROPATIA EREDITARIA CON IPERSENSIBILITÀ ALLA DPRESSIONE (HNPP) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P179 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT MARIE TOOTH X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P180 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARGE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P181 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHEDIAK-HIGASHI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P184 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHERUBISMO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P185 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTATIONINURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P186 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI BENIGNA O NON NEFROPATICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P187 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI NEFROPATICA - ANALISI MUTAZIONALE PER CISTINOSI NEFROPATICA | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P188 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI NEFROPATICA AD ESORDIO TARDIVO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P192 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CITRULLINEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P193 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COHEN, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P197 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTRO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P199 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COLOBOMA CONGENITO DEL DISCO OTTICO 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P200 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COLOBOMA E ANOMALIE RENALI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P202 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA METAFISARIA/SCHMIDT | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P203 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA PUNCTATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P204 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA PUNTATA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P206 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONGIUNTIVITE LIGNEA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P208 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONVULSIONI BENIGNE INFANTILI/CONVULSIONI INFANTILI E COREOATETOSI PAROXISTICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P209 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONVULSIONI SENSIBILI AL PIRIDossalE FOSFATO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P210 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COPROPORFIRIA EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P211 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COREA ACANTOCITOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P212 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COREA FAMILIARE BENIGNA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P214 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COROIDEREMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P215 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COSTELLO, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P216 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COWDEN, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P217 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CRANIOFRONTONASALE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P220 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CRIGLER NAJAR, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P222 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CURRARINO, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P223 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CUTIS LAXA AR TIPO IIA-(ARCL2A) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P224 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CUTIS LAXA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P225 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DANON, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P226 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DARIER, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P230 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DI ACTH | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P231 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DI GLUT1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P232 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P232 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P237 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO DI LATTASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P238 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE VII | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P239 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE X | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P240 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE XI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P242 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CREATINA-TRASPORTO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P243 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DEL COMPLESSO III MITOCONDRIALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P245 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DEL RECETTORE 1 DELL'INTERFERONE GAMMA (IFNGR1) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P246 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELL'ANTAGONISTA DEL RECETTORE DELL'INTERLEUCHINA 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P247 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELL'ATTIVATORE DEL GANGLIOSIDE GM2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P248 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELLA FRAZIONE C8 DEL COMPLEMENTO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P251 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELLA LECITINCOLESTEROLOACILTRANSFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P252 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 11 BETA IDROSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P253 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 17 ALFA IDROSSILASI/17,20 LIASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P254 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 17 BETA IDROSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P255 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3 BETA IDROSSISTEROIDE DELTA OSSIDORIDUTASI/ISOMERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P256 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3 BETA IDROSSISTEROIDO DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P257 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3-FOSFOGLICERATO DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P258 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3-IDROSSIACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA LUNGA, DEFICIT DI LCHAD | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P259 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI COSTEPP | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P260 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 4-ALFA-PTERINA-CARBINOLAMINA DEIDRATASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P261 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 5 ALFA REDUTTASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P262 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 5-OXOPROLINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P263 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA CORTA (SCAD) | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P264 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA LUNGA (VLCAD) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P265 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA MEDIA (MCAD) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P266 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENILSUCINATO LIASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P267 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENINA DEAMINASI (ADA-SCID) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P268 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P271 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI AMINOACILASI DI TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P272 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ANTIPLASMINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P273 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ARGINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P274 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI AROMATASI PLACENTARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P275 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BETA-CHETOTIOLASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P276 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BETAALANINA SINTETASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P277 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BIOTINIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P278 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI CARBAMILFOSFATO SINTETASI (CPS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P281 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI CITOCHROMO P450 OSSIDOREDUTTASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P282 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPIRIMIDINA DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P283 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPIRIMINIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P284 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPTERIDINA REDUTTASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P285 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DOPAMINA BETA-IDROSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P286 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI FATTORE V | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P289 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI FRUTTOSIO 1,6-DIFOSFATASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P290 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GAMMA GLUTAMILCISTEINA SINTETASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P291 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLICEROLO-CHINASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P292 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P293 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLUTATIONE SINTETASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P294 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GTP CICLOIDROLASI I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P295 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI HMG-COA LIASI, 3-IDROSSI-3-METILGLUTARICO ACIDURIA | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P296 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IALURONIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P297 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IDROSSILASI AMMINOACIDI AROMATICI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P298 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IGA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P299 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI LIPOAMIDE DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P300 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL E | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P301 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL G | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P302 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METIONINA ADENOSILTRANSFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P303 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI MEVALONATO CHINASI (MKD) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P304 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI MONOAMINA OSSIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P305 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI N-ACETILGLUCOSAMIN-1-FOSFOTRASFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P306 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI N-ACETILGLUTAMMATO SINTETASI (NAGS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P307 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI OLOCARBOSSILASI SINTETASI (HLCs) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P308 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ORNITINA AMINOTRANSFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P309 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ORNITINA TRANSCARBAMILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P310 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PIRIMIDINA 5' NUCLEOTIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P313 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROLIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P314 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP A, MALATTIA DI KRABBE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P315 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP B, LEUCODISTROFIA METACROMATICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P316 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP C, MALATTIA DI GAUCHER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P319 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROTROMBINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P320 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI SACCAROPINA DEIDROGENASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P322 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI SUCCINIL COA: 3-CHETOACIDICA COA TRANSFERASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P323 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TIROSINA IDROSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P324 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRANSCOBALAMINA II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P325 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRASPORTO DELLA CARNITINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P326 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRASPORTO FOLATI | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P327 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI UREIDOPROPIONASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P328 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI APOLIPOPROTEINA C II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P329 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI EPATICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P330 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI LIPOPROTEICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P335 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT MULTIPLO DI SOLFATASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P336 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT PIRUVATO CARBOSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P338 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEGENERAZIONE MACULARE SENILE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P340 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEMENZA FRONTOTEMPORALE CON MALATTIA DEL MOTONEURONE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P341 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DENTINOGENESI IMPERFETTA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P342 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DENYS-DRASH, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P343 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DERMOPATIA RESTRITTIVA LETALE (LRD) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P345 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO CENTRALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P346 | SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) AUTOSOMICO DOMINANTE - ANALISI MUTAZIONALE PER DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P347 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) X-LINKED - ANALISI MUTAZIONALE PER DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P349 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIFETTI DELLA SINTESI DELL'N GLICANO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P354 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) CON IPERCHERATOSI PALMOPLANTARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P356 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIPENDENZA DALLA VITAMINA B6 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P360 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISCHERATOSI CONGENITA LEGATA ALL'X | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P361 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISCROMATOSI SIMMETRICA EREDITARIA 1 (DSH) E AICARDI GOUTIERES | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P363 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISGENESIA DELLA LAMINA DI BOWMAN | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P364 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P365 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISOSTOSI ACROFACCIALE DI NAGER CON GRAVI SCHISI FACCIALI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P366 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISOSTOSI CLEIDOCRANICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P367 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA CRANIOMETAFISARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P368 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA DIASTROFICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P369 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA DIASTROFICA E PSEUDODIASTROFICA | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P371 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA ANIDROTICA CON IMMUNODEFICIENZA A T-CELL (EDA-ID) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P372 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTIKA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P373 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTIKA/CLOUSTON, SINDROME (HED2) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P374 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA, ANCHILOBLEFARON, PALATOSCHISI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P376 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA EPIFISARIA TARDIA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P377 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA FIBROSA POLIOSTOTICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P378 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA FRONTONASALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P380 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA METATROPICA E SINDROMI ASSOCIATE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P381 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA OCULODENTOOSSEA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P382 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA OSSEA SCLEROSANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P383 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA CONGENITA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P384 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA CONGENITA CON DEFICIT DI IMMUNITÀ CELLULARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P385 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA DI MAROTEAUX | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P386 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P387 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDIA AUTOSOMICA DOMINANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P388 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDIA AUTOSOMICA RECESSIVA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P389 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDIA X LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P390 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOMETAFISARIA CON ALTERAZIONI ENCONDROMATOSE (SPONDILOENCONDRODISPLASIA) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P391 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA TANATOFORA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P392 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTONIA DOPA SENSIBILE DA DEFICIT DI SEPTIARINA REDUTTASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P393 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTONIA MIOCLONICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P396 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA CORNEO RETINICA DEL CRISTALLINO DI BIETTI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P397 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA DEI CONI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P400 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA IALINA DELLA RETINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P402 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE CONGENITA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P405 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINGOLI 2B (LGMD2B) E MIOPATIA DI MYOSHI | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P406 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE-BECKER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P408 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DI FUKUYAMA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P410 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA OCULOFARINGEA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P411 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA RETINICA EREDITARIA CON FUNDUS ALBIPUNCTATUS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P416 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL CICLO DELL'UREA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P417 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMINOACIDI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P418 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI ESCLUSO DIABETE NAFLITICO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P419 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO INTERMEDIO DEGLI ACIDI GRASSI E DEI MITOCONDRI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P421 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBO DEL LINGUAGGIO/DISPRASSIA VERBALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P428 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOCROMATOSI EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P429 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOFILIA A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P430 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOFILIA B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P432 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOGLOBINURIA PAROSSISTICA NOTTURNA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P433 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ENCEFALOMIOPATIA ETILMALONICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P435 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ENCEFALOPATIA EPILETTICA PRECOCE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P437 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA DISTROFICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P442 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE DA DEFICIT DI PLECTINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P443 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX CON DISTROFIA MUSCOLARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P444 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX TIPO OGNA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P445 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA DEL LOBO TEMPORALE LATERALE (ADLTE) EPILESSIA PARZIALE CON SINTOMI AUDITIVI - ADLTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P446 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA DIPENDENTE DALLA PIRIDOSSINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P448 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA INFANTILE FAMILIARE BENIGNA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P449 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA MIOCLONICA GIOVANILE (JME) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P451 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA PROGRESSIVA MIOCLONICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P453 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGRESSIVA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P457 | PERIVENTRICOLARE X-LINKED SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE TIPO I E II SINDROME DI MELNICK-NEEDLES | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P459 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FABRY, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P460 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FEBBRE MEDITERRANEA FAMILIARE (FMF) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P461 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FENILCHETONURIA O IPERFENILALANINEMIA/DEFICIT DI FENILALANINA IDROSSIASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P464 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FIBROSI CISTICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P467 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FRASIER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P468 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FRAXE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P470 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FUCOSIDOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P471 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GALATTOSEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P472 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GALATTOSIALIDOSI, DEFICIT COMBINATO BETA GALATTOSIDASI/NEURAMINIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P473 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GANGLIOSIDOSI GM1, DEFICIT BETA-GALATTOSIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P474 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GAUCHER, MALATTIA/DEFICIT DI BETA-GLUCOSIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P475 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GILBERT, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P478 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GLUTATIONEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P480 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GRANULOMATOSI CRONICA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P482 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GREENBERG, DISPLASIA SCHELETTRICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P483 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAILEY-HAILEY, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P484 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAJDU CHENNEY, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P485 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HALLERVORDEN-SPATZ, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P486 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAWKINSINURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P487 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HOLT-ORAM, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P488 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HUNTINGTON, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P489 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IDROSSICHINURENINURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P490 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IL2RA DEFICIENZA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P495 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P496 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI NEONATALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P497 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI TIPO II | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P498 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INFERTILITÀ MASCHILE CATSPER-RELATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P499 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INSENSIBILITÀ AGLI ANDROGENI, SINDROME (AIS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P500 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INSENSIBILITÀ AL DOLORE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P502 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA EREDITARIA AL FRUTTOSIO (HFI), DEFICIT DI ALDOLASI B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P503 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA EREDITARIA AL LATTOSIO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P504 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA LISINURICA ALLE PROTEINE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P509 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE TIPO III | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P510 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERAMMONIEMIA EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P511 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERARGININEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P512 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERATTIVITÀ DI FOSFORIBOSIL-PIROFOSFATO SINTETASI 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P513 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCALCEMIA INFANTILE IDIOPATICA - ANALISI MUTAZIONALE PER IPERCALCEMIA INFANTILE IDIOPATICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P516 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCOLESTEROLEMIA AR TIPO 3 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P517 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE TIPO 2, DEFICIT DI APOLIPOPROTEINA B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P520 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERFERRITINEMIA-CATARATTA, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P522 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERISTIDINEMIA 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P524 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERLIPOPROTEINEMIA TIPO IA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P525 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERLISINEMIA FAMILIARE 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P526 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERMETIONINEMIA 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P528 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO I 1 GENE - ANALISI MUTAZIONALE PER IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO I 1 GENE (gene ACYLT1) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P529 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO II 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P530 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPARATIROIDISMO FAMILIARE ISOLATO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P531 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPARATIROIDISMO NEONATALE SEVERO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P533 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPLASIA SURRENALICA LIPOIDE CONGENITA 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P534 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPROLINEMIA TIPO I (HPI) 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P535 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPROLINEMIA TIPO II (HPII) 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P536 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERTERMIA MALIGNA | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P537 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERTIROIDISMO NON AUTOIMMUNE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P540 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOACUSIA NEUROSENSORIALE NON SINDROMICA MITOCONDRIALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P542 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOALFA LIPOPROTEINEMIA/ MALATTIA DI TANGIER E DEFICIENZA FAMILIARE DI HDL | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P543 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOBETA LIPOPROTEINEMIA ABETALIPOPROTEINEMIA (ABL) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P546 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOCONDROPLASIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P547 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATASIA DELL'INFANZIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P548 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATASIA PERINATALE (LETALE) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P549 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATEMIA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P550 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P551 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOMELANOSI DI ITO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P552 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPARATIROIDISMO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P553 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA CARTILAGINE-CAPELLI, DISPLASIA ANAUXETICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P554 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA FOCALE DERMICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P555 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA SURRENALE CONGENITA ASSOCIATA A IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P556 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTIROIDISMO CONGENITO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P556 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTIROIDISMO CONGENITO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P557 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTRANSFERRINEMIA FAMILIARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P558 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IRIDA (IRON REFRACTORY IRON DEFICIENCY ANEMIA-IRIDA) SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P559 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ISTIOCITOSI X 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P562 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI EPIDERMOLITICA SUPERFICIALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P563 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI HYSTRIX CURTH MACKLIN TYPE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P564 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P567 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KBG, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P570 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KEUTEL, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P572 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KINDLER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P573 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KOSTMANN, SINDROME | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P574 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KRABBE, MALATTIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P575 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LARON, SINDROME/INSENSIBILITÀ AL GH | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P576 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEGIUS, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P579 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEPRECAUNISMO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P580 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LERI-WEILL, SINDROME/BASSA STATURA NON SINDROMICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P581 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LESCH-NYHAN, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P585 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEUCODISTROFIA METACROMATICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P587 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEUCOENCEFALOPATIA E EPILESSIA (DEFICIT DI MTHFR) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P588 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LI-FRAUMENI, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P591 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOISTIOCITOSI EMOFAGOCITICA FAMILIARE FHL2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P592 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOPROLIFERATIVA X-LINKED2, SINDROME (XLP2) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P594 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOPROLIFERATIVA X-LINKED, SINDROME (XLP) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P595 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LIPODISTROFIA CON DISPLASIA MANDIBOLOACRALE TIPO B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P598 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA (AGIRIA/PACHIGIRIA) TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P600 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA CON MICROCEFALIA SEVERA (NORMAN ROBERTS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P601 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA DI MILLER-DIEKER, DA DELEZIONE 17P13.3 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P604 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA X LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P605 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA X-LINKED CON GENITALI AMBIGUI - SINDROME DEGLI SPASMI INFANTILI X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P608 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MACROCEFALIA E AUTISMO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P610 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALASSORBIMENTO CONGENITO DI SACCAROSIO ED ISOMALTOSIO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P611 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALASSORBIMENTO CONGENITO GLUCOSIO - GALATTOSIO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P612 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA ACCUMULO DEGLI ESTERI DEL COLESTEROLO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P614 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA MUTAZIONE DEL GENE MYH9 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P615 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA RITENZIONE DEI CHILOMICRONI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P616 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DEI GANGLI BASALI RESPONSIVO ALLA BIOTINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P619 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALPERS, MALATTIA DI | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P621 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2 (AR-CMT2), MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B (AR-CMT2B), MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B1 (AR-CMT2B1), | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P622 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B2 (AR-CMT2B2), MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2C (AR-CMT2C), MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P623 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4A (CMT4A), MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4B1 (CMT4B1), MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P624 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4B2 (CMT4B2), MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4C (CMT4C) 1 GENE, | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P625 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4D (CMT4D) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4E (CMT4E) 1 GENE, | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P630 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4F (CMT4F) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4G (CMT4G) 1 GENE, | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P631 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4H (CMT4H) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P632 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4E (CMT4E) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4F (CMT4F) 1 GENE, | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P633 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4G (CMT4G) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4H (CMT4H) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P634 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4G (CMT4G) 1 GENE, ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P635 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4H (CMT4H) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P636 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4H (CMT4H) 1 GENE, MALATTIA DI ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P637 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI DENT, TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P638 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI FARBER 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P639 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI HARTNUP 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P644 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO B 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P645 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN-PICK 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P646 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO A 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P647 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NORRIE 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P648 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P649 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER AD ESORDIO TARDIVO 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P650 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER CLASSICA X-LINKED 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P651 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER DI TIPO ACUTO INFANTILE 1 GENE | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P653 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI POMPE, DEFICIT DI MALTASI ACIDA, DEFICIT DI ALFA-GLUCOSIDASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P655 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SANDHOFF 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P656 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P657 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO I 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P658 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO II 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P659 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO III 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P662 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P663 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P664 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P665 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P666 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2B | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P667 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2M | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P668 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2N | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P669 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 3 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P670 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI WAGNER 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P671 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA HB SC 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P672 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA HUNTINGTON-LIKE TIPO 2 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P673 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA VENO-OCLUSIVA EPATICA CON IMMUNODEFICIENZA 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P677 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI DI TIPO II 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P679 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALONICO ACIDURIA, DEFICIT DI MALONIL-COA DECARBOSSILASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P680 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MANNOSIDOSI TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P682 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MCCUNE-ALBRIGHT, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P685 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MELAS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P686 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MELORESTOSI, OSTEOPOICHILOSI, BURSCHKEOLLENDORF, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P687 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MERRF | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P690 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - METILMALONICO ACIDURIA MUT/ DEFICIT DI METHYLMALONYL COA MUTASE (TIPO MLIT) | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P692 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROCEFALIA (AR) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P693 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROFTALMIA ANOFTALMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P694 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROFTALMIA ISOLATA CON CATARATTA 2 (MCOPCT2) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P695 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MILLER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P696 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRAL CORE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P696 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRAL CORE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P697 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRONUCLEARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P698 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DESMINA RELATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P699 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DI BRODY 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P700 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DI MIYOSHI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P701 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOCLONICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P702 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE CRYAB RELATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P703 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE DA MIOTILINA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P704 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE SEPN1 RELATA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P706 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA NEMALINICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P707 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA ZASP RELATA 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P709 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOTONIA CONGENITA DI THOMSEN/BECKER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P711 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MOWAT-WILSON, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P719 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MUENKE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P720 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NAGER, SINDROME/DISOSTOSI ACROFACIALE DI TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P721 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NAIL-PATELLA, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P722 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEFRONOPTISI TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P723 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEFROPATIA GIOVANILE IPERURICEMICA TIPO 2 (HNFJ2) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P724 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P725 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 2 (MEN2A E 2B) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P726 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 4 (MEN4) | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P727 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NETHERTON, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P728 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROACANTOCITOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P729 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI FAMILIARE SPINALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P730 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P731 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI TIPO 2 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P732 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA ASSONALE GIGANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P733 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME NARP/MILS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P734 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA CONGENITA IPOMIELINIZZANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P736 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA MOTORIA E SENSORIALE EREDITARIA TIPO 5 (HMSN5) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P738 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA SENSORIALE EREDITARIA PARAPLEGIA SPASTICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P739 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA TOMACULARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P742 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CICLICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P743 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CONGENITA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P744 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CONGENITA GRAVE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P747 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NIJMEGEN BREAKAGE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P749 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ODONTOIPOFOFATASIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P752 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OKIHIRO, SINDROME E VARIANTI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P753 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OLIGO-AZOOSPERMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P754 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OLOPROSENCEFALIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P755 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OMOCISTINURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P756 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OMOCISTINURIA TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P757 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OPITZ-KAVEGGIA E LUJAN-FRYNS SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P758 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OPITZ, SINDROME X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P759 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OROTICO ACIDURIA EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P760 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ORTICARIA FAMILIARE DA FREDDO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P762 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPETROSI AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO I | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P763 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPETROSI AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P768 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OVALOCITOSI EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P771 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PAGET GIOVANILE AR, MORBO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P773 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PANCREATITE CRONICA FAMIGLIARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P775 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PANIPOPITUITARISMO E DISPLASIA SETTOOTTICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P777 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PARALISI IPERCALIEMICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P781 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PEMFIGO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P782 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PEMFIGO NEONATALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P785 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PENTOSURIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P790 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PITT-HOPKINS, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P791 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIENDOCRINOPATIA AUTOIMMUNE TIPO 1 (APS1 O APECED) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P792 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIENDOCRINOPATIE AUTOIMMUNI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P793 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIGLUCOSANO ADULTO BODY | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P794 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIMICROGIRIA BILATERALE FRONTO-PARIETALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P795 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIMICROGIRIA BILATERALE PERISILVIANA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P796 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLINEUROPATIA CARDIOPATICA AMILOIDOTICA FAMILIARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P797 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLINEUROPATIA CRONICA INFIAMMATORIA DEMIELINIZZANTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P798 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIARE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P799 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA ACUTA INTERMITTENTE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P801 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA CUTANEA TARDIA (PCT) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P802 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA DA DEFICIT DI 5-AMINOLEVULINICO DEIDRATASI ACIDA (ALA-D) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P803 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA EPATOERITROPOIETICA (HEP) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P804 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA VARIEGATA (VP) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P807 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PRADER-WILLI, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P808 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PROGERIA DI HUTCHINSON-GILFORD | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P809 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PROTOPORFIRIA ERITROPOIETICA (EPP) | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P810 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA, DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P810 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA, DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P811 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P812 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDODEFICIENZA ARILSULFATASI A | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P814 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOPOPARIOTROIDISMO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P815 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOXANTOMA ELASTICO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P823 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RENE POLICISTICO AR | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P826 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOBLASTOMA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P827 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOSCHISIS FAMILIARE DELLA FOVEA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P828 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOSCHISIS X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P830 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RITARDO MENTALE ALFA-TALASSEMIA X-LINKED E AUTOSOMICO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P831 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ROTHMUND-THOMSON SINDROME, BALLER-GEROLD SYNDROME, RAPALINO SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P834 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SARCOSINEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P835 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCHOPF-SCHULZ-PASSARGE, SINDROME AGENESIA DENTARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P838 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA GIOVANILE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P843 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SFEROCITOSI EREDITARIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P844 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SFEROCITOSI EREDITARIA CON TRAIT BETA-TALASSEMICO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P846 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SIALIDOSI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P847 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SILVER RUSSEL, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P848 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SIMPSON-GOLABI-BEHMEL, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P852 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME ASSOCIATA A MUTAZIONI DEL RECETTORE 1A DEL TNF-ALFA (TRAPS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P853 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME BRANCHIO OCULO FACCIALE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P855 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME C | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P856 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CAMPTOMELICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P857 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CANDLE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P858 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CEREBRO-COSTO-MANDIBOLARE | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P860 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CINCA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P861 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA DEPLEZIONE DEL DNA MITOCONDRIALE, FORMA EPATOCEREBRALE DA DEFICIT DI DPGUOK | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P862 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA ECCESSO/DEFICIENZA DI AROMATASI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P863 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA ESFOLIAZIONE ACRALE (ACRAL PEELING SKINSYNDROME) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P864 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA IPER IGD | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P869 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DELL'ANEMIA MEGLOBLASTICA TIAMINA RESPONSIVA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P870 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DELL'EPILESSIA DEL NORD | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P874 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ALLAN-HERNDON-DUDLEY SYNDROME (AHDS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P875 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ANTLEY-BIXLER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P876 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ARNOLD-CHIARI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P878 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI BORJESON | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P882 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI COFFIN LOWRY | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P885 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DONNAI-BARROW | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P886 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DORFMAN CHANARIN | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P888 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DYGGVE MELCHIOR CLAUSEN (DMC) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P889 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI FILIPPI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P891 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI GARDNER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P892 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI GILLESPIE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P893 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HECHT | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P894 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HECHT-BEALS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P896 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HUNTER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P897 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HURLER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P898 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ISAACS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P899 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI JACKSON WEISS | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P901 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI KELLEY-SEEGMILLER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P903 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI KLIPPEL TRENAUNAY | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P904 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI LANDAU KLEEFFNER | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P908 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MAJEED 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P909 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MARINESCO SJÖGREN 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P910 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MAROTEAUX LAMY 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P911 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MARSHALL SMITH | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P912 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MCLEOD 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P914 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MENKES 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P917 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MUENKE 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P919 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI NIJMEGEN 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P921 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI PEUTZ JEGHERS 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P922 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI POLAND 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P925 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ROBERTS 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P928 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SANFILIPPO B 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P929 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SANJAD-SAKATI 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P930 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SCHINZEL GIEDION 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P932 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI STEELE-RICHARDSON-OLSZEWWSKI 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P933 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI STURGE-WEBER 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P941 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME EEC | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P944 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME IPERAMMONEMIA IPERORNITINEMIA OMOCITRULLINEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P945 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MCAP | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P947 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P948 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME PAPA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P952 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME SHORT (PIK3R1) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P953 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICO-DENTO-OSSEA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P955 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO I | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P957 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO III | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P958 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRISMA-PSEUDOCAMPTODATTILIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P959 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TROMBOCITOPENICA CON ASSENZA DI RADIO (TAR) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P960 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME UNGHIA-ROTTURA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P961 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROMI AUTOINFIAMMATORIE EREDITARIE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P963 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SJÖGREN-LARSSON, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P965 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SMITH MAGENIS, SINDROME (NON DELETO) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P967 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STARGARDT, MALATTIA DI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P969 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STOMATOCITOSI EREDITARIA CON EMAZIE IPERIDRATATE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P971 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STUVE WIEDEMANN (LIFR), SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P972 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SWYER, SINDROME/PSEUDOERMAFRODITISMI MASCHILI/ SEX REVERSAL (SRY) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P973 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TALASSEMIA ALFA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P975 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DELTA TALASSEMIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P978 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P980 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO II | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P981 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO III | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P982 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TOWNES BROKES, SONDRONE E VARIANTI | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P984 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TRIGONOCEFALIA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P985 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Trimetilaminuria | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P986 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TROMBOCITOPENIA AMEGACARIOCITICA CONGENITA (CAMT) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P988 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TROMBOCITOPENIA GATA X-LINKED | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P990 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TURNER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P992 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VACTERL Associazione di | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P993 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VAN DER WOUDE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P995 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VON HIPPEL LINDAU, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P996 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WAARDENBURG TIPO II, SINDROME | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P998 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WEAVER, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P999 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WHIM SINDROME DI (WARTS,HYPOGAMMAGLOBULINEMIA, INFECTIONS, MIELOKATHESIS) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01.D | G1.01.D | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI. DISOMIA UNIPARENTALE (UPD) | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01.D | G101D.7513 | DISOMIE UNIPARENTALI UPD (analisi 3 individui) | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.F008 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI - DIABETE MELLITO TIPO 1 | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.20 | G1.20 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 20 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.22 | G1.22 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 22 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.25 | G1.25 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 25 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.26 | G1.26 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 26 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.27 | G1.27 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 27 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.29 | G1.29 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 29 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.30 | G1.30 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 30 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.31 | G1.31 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 31 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.33 | G1.33 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 33 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.34 | G1.34 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 34 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.35 | G1.35 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 35 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.37 | G1.37 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 37 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.38 | G1.38 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 38 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.39 | G1.39 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 39 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.40 | G1.40 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 40 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.41 | G1.41 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 41 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.42 | G1.42 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 42 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.43 | G1.43 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 43 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.44 | G1.44 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 44 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.45 | G1.45 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 45 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.46 | G1.46 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 46 GENI PER LA DIAGNOSI | 1.755,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.91 | G1.91 | ANALISI DI MUTAZIONE NOTA. RICERCA DI MUTAZIONE IDENTIFICATA IN CASO DI FAMILIARITA'. SEQUENZIAMENTO QUALUNQUE METODO | 78,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.91 | G191.4552 | RICERCA MUTAZIONE FAMILIARE IN BRCA1 O BRCA2 (TEST MIRATO) | 78,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.91 | G191.7514 | RICERCA MUTAZIONE MIRATA/IDENTIF. IN FAMILIARITA' | 78,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.92 | G1.92 | ANALISI DI REGIONE CROMOSOMICA MEDIANTE SOUTHERN BLOTTING (BLOTTING) | 208,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.92 | G192.1636 | ANALISI REGIONE CROMOSOMICA MED. SOUTHERN BLOTT | 208,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.93 | G193.P436 | ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MNGIE | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.93 | G193.P568 | ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - KEARNS-SAYRE, SINDROME | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.93 | G193.P737 | ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OTTICA EREDITARIA DI LEBER | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.93 | G193.P751 | ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - CPEO MITOCONDRIALE | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.94 | G1.94 | ANALISI DI CONTAMINAZIONE MATERNA. ZIGOSITA'. PCR QUALITATIVA (REAL-TIME PCR) | 156,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.94 | G194.7515 | ANALISI CONTAMINAZIONE MATERNA/ZIGOSITA' (analisi madre/feto) | 156,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.06 | G2.06 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Coltura: materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.06 | G206.7527 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE: CARIOTIPO MATERIALE ABORTIVO | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.10 | G2.10 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 15, 16, 22. QUALUNQUE METODO | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.10 | G210.5522 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE: ANEUPLOIDIE 15, 16, 22 | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G3.01 | G3.01 | RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA DEI GENI DEL METABOLISMO DEI FARMACI: CYP2D6 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.01 | G301.5523 | FARMACOGENETICA GENE CYP2D6 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.02 | G3.02 | RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA DEI GENI DEL METABOLISMO DEI FARMACI: CYP2C19 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.02 | G302.5524 | FARMACOGENETICA GENE CYP2C19 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.03 | G3.03 | RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.03 | G303.5670 | FARMACOGENETICA GENE DPYD | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G3.03 | G303.5525 | FARMACOGENETICA GENE UGT1A1 | 84,50 |
| 11 | Laboratorio | G9.01 | G9.01 | CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 03.93.1 | 03.93.1 | CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE | 29,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 03.96.1 | 03.96.1 | BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEbraLE DELLE FACCIETTE ARTICOLARI | 134,23 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 03.96.2 | 03.96.2 | BLOCCO DELLE FACCIETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO | 134,23 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 04.81.2 | 04.81.2 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. INCLUSO FARMACO | 20,09 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 81.92 | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 88.79.3 | 88.79.3 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE | 36,92 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.01.W | 8901.22 | VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.01.W | 8901.84 | VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO PER FORNITURA AUSILI | 23,27 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.01.W | 8901.174 | VISITA FISIATRICA LONG COVID DI CONTROLLO | 23,27 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.01.W | 8901.115 | VISITA FISIATRICA PER OSTEOPOROSI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.1 | 89.15.1 | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI | 36,14 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.2 | 89.15.2 | POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI (OLFATTIVI, TRIGEMINALI) | 63,44 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.3 | 89153.1 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX | 45,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.3 | 89153.3 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SN | 45,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.3 | 89153.0 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX | 45,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.3 | 89153.2 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SN | 45,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.15.4 | 89.15.4 | POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI. PER NERVO O DERMATOMERO | 45,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.37.1 | 89.37.1 | SPIROMETRIA SEMPLICE | 31,20 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.44.2 | 89442.0 | TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST] | 73,45 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 89.7B.2 | PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.20 | PRIMA VISITA FISIATRICA | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.129 | PRIMA VISITA FISIATRICA LONG COVID | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.72 | PRIMA VISITA FISIATRICA PER FORNITURA AUSILI | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.85 | PRIMA VISITA FISIATRICA PER OSTEOPOROSI | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.21A | PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.22A | PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' NEUROLOGICA | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.23A | PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' ONCOLOGICA | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.24A | PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' CARDIORESPIRATORIA | 32,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7B.2 | 897.25A | PRIMA VISITA FISIATRICA PER INCONTINENZA E DISFUNZIONI PELVICHE | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.5A | 93.01.5 | VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO TRATTAM. | 39,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.6A | 93.01.6 | VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO TRATT. | 27,30 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.7A | 93017.1 | COUNSELLING FISIATRICO - GRAVE DISABILITA' | 74,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.8A | 93018.1 | COUNSELLING FISIOTERAPICO- MINORE DISABILITA' | 29,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.9A | 93.01.9 | COUNSELLING LOGOPEDICO | 29,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.03 | 93.03 | VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.03.1 | 9303.1 | VALUTAZIONE PROTESICA PER PRESCRIZIONE DI PRESIDI | 22,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.6 | 93.05.6 | ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE | 25,16 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.7 | 93.05.7 | ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO | 39,26 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.8 | 93.05.8A | GAIT ANALYSIS | 141,38 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.8A | 93.05.8 | VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 26,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.9 | 93.05.9 | VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 39,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.1 | 93.08.1 | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] | 13,39 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.2 | 93.08.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.3 | 93.08.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA CON ESAME AD AGO. ANALISI QUANTITATIVA | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.4 | 93084.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA | 17,75 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.4 | 93084.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI | 17,75 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.4 | 93084.0 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI | 17,75 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.4 | 93084.1 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI | 17,75 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.5 | 93.08.5 | RISPOSTE RIFLESSE: H, F, BLINK REFLEX, RIF. BULBOCAVERNOSO, RIF. ESTEROCETTIVI AGLI ARTI E TENDINEI | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.6 | 93.08.6 | STIMOLAZIONE RIPETITIVA | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.7 | 93.08.7 | TEST PER TETANIA LATENTE | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.8 | 93.08.8 | TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.A | 93.08.A | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI. | 150,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.B | 93.08.B | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI. | 127,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.C | 93.08.CA | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI | 101,40 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.D | 93.08.D | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. ANALISI QUALITATIVA. FINO A 4 MUSCOLI. INCLUSE TUTTE LE FIBRE INDAGABILI. | 101,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.09.1 | 93.09.1 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA PER NERVO | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.09.2 | 93.09.2 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA PER NERVO | 13,59 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.6A | 93116.0 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA' | 29,25 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.7A | 93117.0 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIOR DISABILITA' | 59,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.9A | 93.11.9 | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO | 9,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.119 | 93.119 | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO | 9,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.15 | 93.15 | MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEbraLE (SINGOLA SEDUTA) | 19,11 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.16 | 93.16 | MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI | 11,51 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.22.1 | 93.22.1 | REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICHE E/O DINAMICA E DI CAST COMPRESO IL MATERIALE DI REALIZZAZIONE | 27,82 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.22.2 | 93.22.2 | REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA | 27,82 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.3 | 93.39.3 | TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE | 29,25 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.4 | 93.39.4 | ELETROTHERAPIA ANTALGICA | 2,73 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.5 | 93.39.5 | ELETROTHERAPIA ANTALGICA - ELETROANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS, ALTO VOLTAGGIO) | 4,03 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.6 | 93.39.6 | ELETROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. ESCLUSO: VISO | 5,98 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.8 | 93.39.8 | MAGNETOTERAPIA | 1,69 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.9 | 93.39.9 | ULTRASUONOTERAPIA | 1,69 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.40 | 93.40 | ELETROTHERAPIA DISTRETTUALE DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI | 3,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.56.4 | 93.56.4 | BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO | 8,91 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.56.8 | 93.56.8 | BENDAGGIO FUNZIONALE | 45,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.72.3 | 93.72.3 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' | 42,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.72.4 | 93.72.4 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIOR COMPLESSITA' | 59,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.72.5 | 93.72.5 | RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO | 9,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.72.6 | 93.72.6 | RIEDUCAZIONE COGNITIVA IN GRUPPO | 9,10 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.89.5 | 93.89.5 | RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO | 59,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.894 | 93.894 | RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO | 59,80 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93043.0 | 93043.0 | VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 19,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93044.0 | 93044.0 | VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 31,20 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 95.23 | 95.23 | POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI | 31,20 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 98.59.5 | 98595.3 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (calcificazioni periarticolari spalla) | 78,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 98.59.5 | 98595.1 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (fasciti plantari) | 78,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 98.59.5 | 98595.2 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (pseudoartrosi) | 78,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 98595.4 | 98595.4 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (tendiniti) | 78,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 99.29.7 | 99.29.7 | MESOTERAPIA | 8,71 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 99.29.9 | 99.29.9 | INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA | 14,24 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 99.99.1 | 99.99.1 | LASER TERAPIA ANTALGICA | 4,03 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.1 | 38.95.1 | POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE | 312,00 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.2 | 38.95.2 | POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE | 364,65 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.3 | 38.95.3 | SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE | 312,00 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.4 | 38.95.4 | SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE | 364,65 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.6 | 38.95.6 | POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE | 312,00 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.8 | 38.95.8 | POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELLIZZAZIONE | 364,65 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.9 | 38.95.9 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE | 364,65 |
| 13 | Nefrologia | 38.95.A | 38.95.A | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE | 474,05 |
| 13 | Nefrologia | 39.27 | 39.27 | CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | 430,30 |
| 13 | Nefrologia | 39.27.1 | 39.27.1 | CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | 430,30 |
| 13 | Nefrologia | 39.42 | 39.42 | REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | 430,30 |
| 13 | Nefrologia | 39.43 | 39.43 | CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | 284,70 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.2 | 39.95.2 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA. | 191,43 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.3 | 39953.0 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. PER SEDUTA | 176,80 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.4 | 39954.0 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. PER SEDUTA | 224,58 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.5 | 39.95.5 | EMODIAFILTRAZIONE. PER SEDUTA | 312,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 13 | Nefrologia | 39.95.6 | 39.95.6 | EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA | 268,52 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.7 | 39.95.7 | ALTRA EMODIAFILTRAZIONE . PER SEDUTA | 312,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.8 | 39.95.8 | EMOFILTRAZIONE. PER SEDUTA | 268,52 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.B | 3995B.0 | EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. PER SEDUTA | 195,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.C | 39.95.C | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA | 191,43 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.D | 3995DN.0 | EMODIALISI BICARBONATO, MEMBRANE SINTETICHE BASSO-ALTO FLUSSO CON INFUSIONE NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA | 247,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.E | 39.95.E | TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. PER SEDUTA | 26,33 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.F | 39.95.F | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. PER SEDUTA | 176,80 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.G | 39.95.G | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. PER SEDUTA | 224,58 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.H | 39.95.H | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. PER SEDUTA | 299,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.I | 39.95.I | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (RIMOZIONE DI SOLUTI TOSSICI DI PESO MOLECOLARE \geq 45 KDA) | 240,11 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.J | 39.95.J | EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI | 299,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.K | 39.95.K | EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (RIMOZIONE DI SOLUTI TOSSICI DI PESO MOLECOLARE \geq 45 KDA) | 1.300,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.L | 39.95.L | ALTRA EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO MAG17 LT | 253,50 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.M | 39.95.M | EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI PER SEDUTA. | 253,50 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.N | 39.95.N | EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA | 239,66 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.O | 39.95.O | EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. PER SEDUTA | 136,50 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.P | 39.95.P | EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. PER SEDUTA | 136,50 |
| 13 | Nefrologia | 39.95.Q | 39.95.Q | ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO | 240,50 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.1 | 39991.0 | ECOCOLOR DOPPLER PULSATI DI FISTOLA ARTEROVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO | 22,69 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.2 | 39.99.2 | DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O RTPA) | 650,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.3 | 39.99.1A | DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO | 650,00 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.4 | 39.99.4 | VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA | 22,75 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.5 | 39.99.5 | ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA | 44,27 |
| 13 | Nefrologia | 39.99.6 | 39.99.6 | TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY) | 20,80 |
| 13 | Nefrologia | 54.93 | 54.93A | POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE | 233,48 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 13 | Nefrologia | 54.93.1 | 54.93.1 | REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE | 60,06 |
| 13 | Nefrologia | 54.93.2 | 54.93.2 | RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE | 40,04 |
| 13 | Nefrologia | 54.97 | 54.97 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO. | 80,54 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.1 | 54981.0 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. PER SEDUTA | 71,11 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.2 | 54.98.2 | DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) | 60,65 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.3 | 54983.0 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. PER SEDUTA | 107,90 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.4 | 54984.0 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD). PER SEDUTA | 72,15 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.5 | 54985.0 | DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. PER SEDUTA | 68,45 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.6 | 54.98.6 | DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. PER SEDUTA | 73,65 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.7 | 54.98.7 | DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. PER SEDUTA | 65,00 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.8 | 54.98.8 | TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. INCLUSO: ESAMI DI LABORATORIO KT/V E CLCR/BSA | 76,90 |
| 13 | Nefrologia | 54.98.A | 54.98.A | ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO | 45,50 |
| 13 | Nefrologia | 88.74.9 | 88.74.9 | ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE. | 58,50 |
| 13 | Nefrologia | 89.01.B | 8901.09 | VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 13 | Nefrologia | 89.01.B | 8901.104 | VISITA NEFROLOGICA PER CALCOLOSI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 13 | Nefrologia | 89.01.B | 8901.105 | VISITA NEFROLOGICA PER IPERTENSIONE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 13 | Nefrologia | 89.01.B | 8901.106 | VISITA NEFROLOGICA PER UREMIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 13 | Nefrologia | 89.07.99 | 8907.4 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - DIALISI | 59,80 |
| 13 | Nefrologia | 89.7B.4 | 897.08 | PRIMA VISITA NEFROLOGICA | 32,50 |
| 13 | Nefrologia | 89.7B.4 | 897.107 | PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER CALCOLOSI | 32,50 |
| 13 | Nefrologia | 89.7B.4 | 897.108 | PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER IPERTENSIONE | 32,50 |
| 13 | Nefrologia | 89.7B.4 | 897.109 | PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER UREMIA | 32,50 |
| 13 | Nefrologia | 93.07.1 | 93.07.1 | BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE | 20,22 |
| 13 | Nefrologia | 93.07.2 | 93.07.2 | PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE | 17,36 |
| 13 | Nefrologia | 96.57 | 96.57 | IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE | 20,09 |
| 13 | Nefrologia | 97.82 | 97.82 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE | 12,55 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 14 | Neurochirurgia | 02.39.1 | 02.39.1 | PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE | 243,75 |
| 14 | Neurochirurgia | 03.31 | 03.31 | RACHICENTESI | 243,75 |
| 14 | Neurochirurgia | 03.92 | 03.92 | INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEbraLE | 134,23 |
| 14 | Neurochirurgia | 03.99.1 | 03.99.1 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE | 1.297,73 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.07.1 | 04.07.1 | RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO. | 75,34 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.11.1 | 04.11.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI | 67,08 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.12 | 04.12 | BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI | 75,34 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.43 | 04.43 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE | 850,20 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.44 | 04.44 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE | 1.618,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 04.49 | 04.49 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE | 1.618,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 05.31 | 05.31 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. INCLUSO IL FARMACO | 100,69 |
| 14 | Neurochirurgia | 05.32 | 05.32 | INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. INCLUSO FARMACO | 168,35 |
| 14 | Neurochirurgia | 82.91 | 82.91 | LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO] | 1.404,13 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.10 | VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.133A | VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO ONCOLOGICA DEL BASICRANIO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.131 | VISITA NEUROCHIRURGICA FUNZIONALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.132 | VISITA NEUROCHIRURGICA IPOFISARIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.130 | VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.127 | VISITA NEUROCHIRURGICA PER IDROCEFALO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.128 | VISITA NEUROCHIRURGICA SPINALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.161 | VISITA NEUROCHIRURGICA TRIGEMINO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.129 | VISITA NEUROCHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.09 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.96 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA FUNZIONALE | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.98A | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA IPOFISARIA | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.95 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.99A | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA DEL BASICRANIO | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.92 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA PER IDROCEFALO | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.93 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA SPINALE | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.122 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA TRIGEMINO. INCLUSO: EVENTUALE FUNDUS OCULI E MINIMENTAL TEST (MMSE) | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.94 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA VASCOLARE | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 02.93.1 | 02.93.1 | CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO | 29,90 |
| 15 | Neurologia | 02.95 | 02.95 | RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO | 50,44 |
| 15 | Neurologia | 03.31 | 03.31 | RACHICENTESI | 243,75 |
| 15 | Neurologia | 03.8 | 03.8 | INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSICI NEL CANALE VERTEBRALE. INIEZIONE ENDORACHIDE DI ANTIBLASTICI. INCLUSO FARMACO | 68,12 |
| 15 | Neurologia | 03.93.1 | 03.93.1 | CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE | 29,90 |
| 15 | Neurologia | 03.96.1 | 03.96.1 | BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEbraLE DELLE FACETTE ARTICOLARI | 134,23 |
| 15 | Neurologia | 03.96.2 | 03.96.2 | BLOCCO DELLE FACETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO | 134,23 |
| 15 | Neurologia | 04.07.1 | 04.07.1 | RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO. | 75,34 |
| 15 | Neurologia | 04.44 | 04.44 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE | 1.618,50 |
| 15 | Neurologia | 04.49 | 04.49 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE | 1.618,50 |
| 15 | Neurologia | 04.81.1 | 04.81.1 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. BLOCCO DEL GANGLIO DI GASSER E DEI SUOI RAMI. INCLUSO FARMACO. | 67,15 |
| 15 | Neurologia | 04.81.2 | 04.81.2 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. INCLUSO FARMACO | 20,09 |
| 15 | Neurologia | 04.93 | 04.93 | RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI | 75,34 |
| 15 | Neurologia | 05.31 | 05.31 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. INCLUSO IL FARMACO | 100,69 |
| 15 | Neurologia | 05.32 | 05.32 | INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. INCLUSO FARMACO | 168,35 |
| 15 | Neurologia | 82.91 | 82.91 | LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO] | 1.404,13 |
| 15 | Neurologia | 88.71.1 | 88.71.1 | ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELARE | 40,63 |
| 15 | Neurologia | 88.71.2 | 88.71.2 | STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA | 59,74 |
| 15 | Neurologia | 88.71.3 | 88.71.3 | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO | 63,77 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.85 | RIVALUTAZIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESSO CENTRO DEMENZE E DISTURBI COGNITIVI (CDCC/UVA) - VISITA NEUROLOGICA | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.163 | VISITA NEUROLOGICA HUNTINGTON DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.107 | VISITA NEURO ONCOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.69 | VISITA NEUROGERIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.125 | VISITA NEUROIMMUNOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.70 | VISITA NEUROLOGICA CEFALEA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.71 | VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.11 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.88 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO DISORDINI DEL MOVIMENTO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.90 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO EPILESSIA | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.92 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE CEREBROVASCOLARI | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.93 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.89 | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIE DEMIELINIZZANTI | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.121 | VISITA NEUROLOGICA PER MIASTENIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.124 | VISITA NEUROLOGICA PER POLINEUROPATIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.126 | VISITA NEUROLOGICA PER SLA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.162 | VISITA NEUROLOGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.164 | VISITA NEUROLOGICA ATASSIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.01.C | 8901.91 | VISITA SUCCESSIVA PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA) - NEUROLOGICA | 23,27 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 897.11 | PRIMA VISITA NEUROPSICHiatrica INFANTILE | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.10 | PRIMA VISITA NEURO ONCOLOGICA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.1 | PRIMA VISITA NEUROGERIATRICA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.15 | PRIMA VISITA NEUROIMMUNOLOGICA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.0 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.17 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA ATASSIA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.3 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA CEFALEA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.2 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.4 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA DISORDINI DEL MOVIMENTO | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.6 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA EPILESSIA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.13 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA HUNTINGTON | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.8 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE CEREBROVASCOLARI | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.9 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE NEUROMUSCOLARI | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.11 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER MIASTENIA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.14 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER POLINEUROPATIA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.16 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER SLA | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.5 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIE DEMIELINIZZANTI | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.13 | 8913.12 | PRIMA VISITA VISITA NEUROLOGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI | 32,50 |
| 15 | Neurologia | 89.14 | 89.14 | ELETROENCEFALOGRAMMA | 30,16 |
| 15 | Neurologia | 89.14.1 | 89.14.1 | ELETROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.14.2 | 89.14.2 | ELETROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.14.3 | 89.14.3 | ELETROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE] | 58,37 |
| 15 | Neurologia | 89.14.5 | 89.14.5 | ELETROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE - CON MAPPAGGIO | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.1 | 89.15.1 | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI | 36,14 |
| 15 | Neurologia | 89.15.2 | 89.15.2 | POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI (OLFATTIVI, TRIGEMINALI) | 63,44 |
| 15 | Neurologia | 89.15.3 | 89153.1 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.3 | 89153.3 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SN | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.3 | 89153.0 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.3 | 89153.2 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SN | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.4 | 89.15.4 | POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI. PER NERVO O DERMATOMERO | 45,31 |
| 15 | Neurologia | 89.15.5 | 89.15.5 | TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO | 72,48 |
| 15 | Neurologia | 89.15.7 | 89.15.7 | POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE | 60,39 |
| 15 | Neurologia | 89.15.B | 89.15.B | POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP) | 68,58 |
| 15 | Neurologia | 89.17 | 89.17 | POLISONNODGRAMMA - DIURNO O NOTTURNO E CON METODI SPECIALI | 181,22 |
| 15 | Neurologia | 89.17.3 | 89.17.3A | MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE | 180,70 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 15 | Neurologia | 89.19.1 | 89.19.1 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 36,21 |
| 15 | Neurologia | 89.19.2 | 89.19.2 | POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 66,43 |
| 15 | Neurologia | 89.59.1 | 89.59.1 | TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATHIA AUTONOMICA | 53,69 |
| 15 | Neurologia | 89.59.2 | 89.59.2 | HEAD UP TILT TEST | 67,60 |
| 15 | Neurologia | 93.05.5 | 93.05.5 | TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA | 19,37 |
| 15 | Neurologia | 93.08.2 | 93.08.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.08.4 | 93084.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA | 17,75 |
| 15 | Neurologia | 93.08.4 | 93084.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI | 17,75 |
| 15 | Neurologia | 93.08.4 | 93084.0 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI | 17,75 |
| 15 | Neurologia | 93.08.4 | 93084.1 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI | 17,75 |
| 15 | Neurologia | 93.08.5 | 93.08.5 | RISPOSTE RIFLESSE: H, F, BLINK REFLEX, RIF. BULBOCAVERNOSO, RIF. ESTEROCETTIVI AGLI ARTI E TENDINEI | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.08.6 | 93.08.6 | STIMOLAZIONE RIPETITIVA | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.08.7 | 93.08.7 | TEST PER TETANIA LATENTE | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.08.8 | 93.08.8 | TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.08.A | 93.08.A | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI. | 150,80 |
| 15 | Neurologia | 93.08.B | 93.08.B | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI. | 127,40 |
| 15 | Neurologia | 93.08.C | 93.08.CA | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI | 101,40 |
| 15 | Neurologia | 93.08.D | 93.08.D | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. ANALISI QUALITATIVA. FINO A 4 MUSCOLI. INCLUSE TUTTE LE FIBRE INDAGABILI. | 101,40 |
| 15 | Neurologia | 93.09.1 | 93.09.1 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA PER NERVO | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.09.2 | 93.09.2 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA PER NERVO | 13,59 |
| 15 | Neurologia | 93.19.3 | 93.19.3 | TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFINA INCLUSO FARMACO | 66,30 |
| 15 | Neurologia | 93.89.2 | 93.89.2 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA INDIVIDUALE | 10,92 |
| 15 | Neurologia | 93.89.3 | 93.89.3 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA COLLETTIVA | 2,80 |
| 15 | Neurologia | 94.01.2 | 94.01.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET | 20,09 |
| 15 | Neurologia | 94.02.1 | 94.02.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA | 7,54 |
| 15 | Neurologia | 94.02.2 | 94.02.2 | TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS] | 7,54 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 15 | Neurologia | 94.08.1 | 94.08.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE | 7,74 |
| 15 | Neurologia | 94.08.2 | 94082N.0 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI | 7,54 |
| 15 | Neurologia | 95.22 | 95.22 | ELETROOCULOGRAFIA (EOG) | 43,62 |
| 15 | Neurologia | 95.23 | 95.23 | POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI | 31,20 |
| 15 | Neurologia | 95.25 | 95.25 | ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG) | 40,24 |
| 15 | Neurologia | 99.29.9 | 99.29.9 | INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA | 14,24 |
| 16 | Oculistica | 08.01 | 08.01 | INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE | 20,15 |
| 16 | Oculistica | 08.02 | 08.02 | APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 20,80 |
| 16 | Oculistica | 08.11 | 08.11 | BIOPSIA DELLA PALPEBRA | 22,36 |
| 16 | Oculistica | 08.21 | 08.21 | ASPORTAZIONE DI CALAZIO | 41,80 |
| 16 | Oculistica | 08.22 | 08.22 | ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA | 41,80 |
| 16 | Oculistica | 08.23 | 08.23 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. XANTELASMA | 41,80 |
| 16 | Oculistica | 08.24 | 08.24 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE | 70,07 |
| 16 | Oculistica | 08.25 | 08.25 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA - INTERVENTO PER BLEFAROCALASI | 49,66 |
| 16 | Oculistica | 08.30.1 | 08.30.1 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI | 1.040,00 |
| 16 | Oculistica | 08.38 | 08.38 | CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA | 1.302,60 |
| 16 | Oculistica | 08.42 | 08.42 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA | 61,17 |
| 16 | Oculistica | 08.43 | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME | 105,04 |
| 16 | Oculistica | 08.44 | 08.44 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA | 238,81 |
| 16 | Oculistica | 08.51 | 08.51 | CANTOTOMIA | 17,68 |
| 16 | Oculistica | 08.52 | 08.52 | BLEFARORRAFIA - CANTORRAFIA, TARSORRAFIA | 62,86 |
| 16 | Oculistica | 08.6 | 08.6 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO | 469,24 |
| 16 | Oculistica | 08.72 | 08.72 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. | 1.302,60 |
| 16 | Oculistica | 08.74 | 08.74 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. | 1.302,60 |
| 16 | Oculistica | 08.81 | 08.81 | RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA | 48,56 |
| 16 | Oculistica | 08.82 | 08.82 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE | 46,54 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 16 | Oculistica | 08.84 | 0884N.0 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSEORE | 105,30 |
| 16 | Oculistica | 08.92 | 08.92 | DEPILAZIONE CRIOPROTETICA DELLA PALPEBRA | 34,78 |
| 16 | Oculistica | 08.99.2 | 08.99.2 | INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. INCLUSO FARMACO | 19,50 |
| 16 | Oculistica | 09.0 | 09.0 | INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. INCISIONE DI CISTI LACRIMALE (CON DRENAGGIO) | 49,86 |
| 16 | Oculistica | 09.11 | 09.11 | BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE | 94,64 |
| 16 | Oculistica | 09.12 | 09.12 | BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE | 53,30 |
| 16 | Oculistica | 09.19 | 0919N.0 | ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [TEST DI SCHIRMER, BREAK UP TIME (BUT), ESAME CON COLORANTI]. | 53,17 |
| 16 | Oculistica | 09.21 | 09.21 | ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE ESCLUSO: BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE (09.11) | 94,64 |
| 16 | Oculistica | 09.42 | 0942N.0 | SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI | 21,39 |
| 16 | Oculistica | 09.43 | 0943N.0 | ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. | 88,21 |
| 16 | Oculistica | 09.44 | 09.44 | INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. INCLUSO: SONDINO | 1.341,60 |
| 16 | Oculistica | 09.51 | 09.51 | INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE | 50,18 |
| 16 | Oculistica | 09.53 | 09.53 | INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE | 50,18 |
| 16 | Oculistica | 09.73 | 09.73 | PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI | 297,25 |
| 16 | Oculistica | 09.73 | 0973N.0 | RIPARAZIONE DEI CANALICOLI | 297,25 |
| 16 | Oculistica | 09.91 | 09.91 | INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE | 267,80 |
| 16 | Oculistica | 10.0 | 10.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE | 670,80 |
| 16 | Oculistica | 10.21 | 10.21 | BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA | 40,63 |
| 16 | Oculistica | 10.31 | 10.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO CONGIUNTIVA | 40,63 |
| 16 | Oculistica | 10.4 | 104N.0 | CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO | 141,77 |
| 16 | Oculistica | 10.6 | 10.6 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA | 73,58 |
| 16 | Oculistica | 10.91 | 1091N.0 | INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. INCLUSO FARMACO | 14,82 |
| 16 | Oculistica | 11.21 | 11.21 | CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA | 101,40 |
| 16 | Oculistica | 11.22 | 11.22 | BIOPSIA DELLA CORNEA | 267,80 |
| 16 | Oculistica | 11.31 | 1131N.0 | ASPORTAZIONE / TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM | 92,43 |
| 16 | Oculistica | 11.43 | 11.43 | CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA | 41,73 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 16 | Oculistica | 11.53.1 | 11.53.1 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESORE E NON A TUTTO SPESORE | 562,90 |
| 16 | Oculistica | 11.75.1 | 11.75.1A | CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI | 461,05 |
| 16 | Oculistica | 11.99.2 | 11.99.2 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE CON LASER A ECCIMERI (PRK) O LASEK/LASIK. INCLUSO: DUE VISITE DI CONTROLLO 89.01.D | 159,90 |
| 16 | Oculistica | 11.99.3 | 11.99.3 | CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI CON LASER A ECCIMERI - PTK | 116,74 |
| 16 | Oculistica | 11.99.5 | 11.99.5 | IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [CROSS LINKING CORNEALE] | 1.745,90 |
| 16 | Oculistica | 11.99.6 | 11.99.6 | ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE A SEGUITO DI INTERVENTO DI CHERATOPLASTICA | 52,00 |
| 16 | Oculistica | 12.14 | 12.14 | IRIDECTOMIA CHIRURGICA | 144,76 |
| 16 | Oculistica | 12.22 | 12.22 | BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE | 144,76 |
| 16 | Oculistica | 12.22.1 | 12.22.1 | AGOBIOPSIA IRIDE | 144,76 |
| 16 | Oculistica | 12.31 | 12.31 | LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER | 1.341,60 |
| 16 | Oculistica | 12.35.1 | 12.35.1 | IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA | 90,48 |
| 16 | Oculistica | 12.41 | 12.41 | IRIDOTOMIA LASER. ESCLUSO: IRIDECTOMIA CHIRURGICA (12.14) | 90,48 |
| 16 | Oculistica | 12.59 | 12.59 | TRABECULOPLASTICA MEDIANTE LASER | 90,48 |
| 16 | Oculistica | 12.66 | 12.66 | REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA | 601,90 |
| 16 | Oculistica | 12.72 | 12.72 | CICLOCRIOTERAPIA | 141,77 |
| 16 | Oculistica | 12.73 | 12.73 | CICLOFOTOCOAGULAZIONE | 140,99 |
| 16 | Oculistica | 12.82 | 12.82 | RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA | 546,00 |
| 16 | Oculistica | 12.84 | 12.84 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA | 1.341,60 |
| 16 | Oculistica | 12.91 | 12.91 | SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE | 43,16 |
| 16 | Oculistica | 12.92 | 12.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. INCLUSO FARMACO | 670,80 |
| 16 | Oculistica | 12.92.1 | 12.92.1 | INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. INCLUSO FARMACO | 546,00 |
| 16 | Oculistica | 13.41 | 13.41 | INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE. | 975,00 |
| 16 | Oculistica | 13.64 | 13.64 | CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA | 123,24 |
| 16 | Oculistica | 13.70.1 | 13.70.1 | INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAKTIVO (IN OCCHIO FACHICO). | 1.002,37 |
| 16 | Oculistica | 13.71 | 13.71 | INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. INCLUSO LENTI | 1.170,00 |
| 16 | Oculistica | 13.72 | 13.72 | IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. | 1.002,37 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 16 | Oculistica | 13.8 | 13.8 | RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO | 715,78 |
| 16 | Oculistica | 14.22 | 14.22 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIPTERAPIA | 84,11 |
| 16 | Oculistica | 14.24 | 14.24 | FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. INTERO TRATTAMENTO. MINIMO TRE SEDUTE | 670,80 |
| 16 | Oculistica | 14.24.1 | 14.24.1 | TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. INCLUSO FARMACO | 1.970,80 |
| 16 | Oculistica | 14.24.2 | 14.24.2 | TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE | 149,50 |
| 16 | Oculistica | 14.24.3 | 14.24.3 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE | 79,30 |
| 16 | Oculistica | 14.29.1 | 14.29.1A | TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDALI | 1.820,00 |
| 16 | Oculistica | 14.32 | 14.32 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIPTERAPIA | 91,26 |
| 16 | Oculistica | 14.34 | 14.34A | FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA | 73,84 |
| 16 | Oculistica | 14.59.1 | 14.59.1 | PNEUMORETINOPESSIA | 36,40 |
| 16 | Oculistica | 14.75 | 14.75A | INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (SOSTANZE TAMPONANTI AB INTERNO: PERFLUORI, GAS E/O OLI DI SILICONE). INCLUSE LE SOSTANZE | 670,80 |
| 16 | Oculistica | 14.79 | 14.79 | INIEZIONE INTRAVITREA DI SOSTANZE TERAPEUTICHE | 348,60 |
| 16 | Oculistica | 14.79A | 1479.1 | INIEZIONE INTRAVITREA DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Include il farmaco | 472,10 |
| 16 | Oculistica | 16.22 | 16.22 | AGOBIOPSIA ORBITARIA | 61,17 |
| 16 | Oculistica | 16.71 | 16.71 | RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (A SCOPO IGIENICO) | 3,32 |
| 16 | Oculistica | 16.91 | 16.91 | INIEZIONE RETROBULBAR DI SOSTANZE TERAPEUTICHE | 47,00 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.12 | VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.109 | VISITA OCULISTICA PATOLOGIE CORNEALI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.108 | VISITA OCULISTICA PATOLOGIE PALPEBRALI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.110 | VISITA OCULISTICA PATOLOGIE RETINICHE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.63 | VISITA OCULISTICA PER GLAUCOMA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.64 | VISITA OCULISTICA PER MACULOPATIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.165 | VISITA OCULISTICA PER PATOLOGIE VIE LACRIMALI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.166 | VISITA OCULISTICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.65 | VISITA OCULISTICA PER STRABISMO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 16 | Oculistica | 89.01.D | 8901.66 | VISITA OCULISTICA PER UVEITI DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 16 | Oculistica | 91.90.C | 91.90.C | TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. PER SINGOLO ALLERGENE | 15,60 |
| 16 | Oculistica | 93.02 | 9302N.0 | VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE | 12,48 |
| 16 | Oculistica | 93.03 | 93.03 | VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO | 15,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.0 | PRIMA VISITA OCULISTICA | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.5 | PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE CORNEALI | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.4 | PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE PALPEBRALI | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.6 | PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE RETINICHE | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.1 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER GLAUCOMA | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.2 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER MACULOPATIA | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.7 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER PATOLOGIE VIE LACRIMALI | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.8 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER PRESCRIZIONE AUSILI | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.3 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER STRABISMO | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.02 | 9502N.9 | PRIMA VISITA OCULISTICA PER UVEITI | 33,54 |
| 16 | Oculistica | 95.03.1 | 95.03.1 | STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE | 46,28 |
| 16 | Oculistica | 95.03.2 | 95.03.2 | PUPILLOMETRIA | 3,32 |
| 16 | Oculistica | 95.03.3 | 95033N.0 | TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). | 46,28 |
| 16 | Oculistica | 95.05 | 95.05.1 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. CAMPIMETRIA | 23,40 |
| 16 | Oculistica | 95.05 | 95.05.2 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. PERIMETRIA STATICÀ | 23,40 |
| 16 | Oculistica | 95.05 | 95.05.3 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. PERIMETRIA CINETICA | 23,40 |
| 16 | Oculistica | 95.05 | 95.05.4 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. CFDT | 23,40 |
| 16 | Oculistica | 95.05 | 95.05.5 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. MICROPERIMETRIA | 23,40 |
| 16 | Oculistica | 95.06 | 95.06 | STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL COLORE | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.07 | 95.07 | STUDIO DELL'ADATTABILITÀ AL BUIO | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.07.1 | 95.07.1 | STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL CONTRASTO | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.09.1 | 95.09.1 | ESAME DEL FUNDUS OCULI | 10,14 |
| 16 | Oculistica | 95.09.2 | 95.09.2 | ESOFTALMOMETRIA | 10,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 16 | Oculistica | 95.09.3 | 95.09.3 | CHERATOESTESIOMETRIA | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.09.4 | 95.09.4 | STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA (HRT O GDX O OCT) | 64,22 |
| 16 | Oculistica | 95.09.5 | 95.09.5 | ABERROMETRIA OCULARE | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.11 | 9511.0 | FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO DX | 10,01 |
| 16 | Oculistica | 95.11 | 9511.1 | FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO SN | 10,01 |
| 16 | Oculistica | 95.11.1 | 95.11.1 | FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE | 5,01 |
| 16 | Oculistica | 95.12 | 95.12 | FLUORANGIOGRAFIA - ANGIOSCOPIA OCULARE | 60,39 |
| 16 | Oculistica | 95.12.1 | 95.12.1 | ANGIOGRAFIA OCULARE CON VERDE INDOCIANINA | 151,39 |
| 16 | Oculistica | 95.13 | 95.13 | ECOGRAFIA OCULARE | 46,28 |
| 16 | Oculistica | 95.13.1 | 95.13.1 | PACHIMETRIA CORNEALE | 46,28 |
| 16 | Oculistica | 95.13.2 | 95.13.2 | BIOMICROSCOPIA CORNEALE - CONTA CELLULE EPITELIALI | 40,24 |
| 16 | Oculistica | 95.13.3 | 95.13.3 | ECOBIOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO | 25,16 |
| 16 | Oculistica | 95.2 | 95.2 | TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO - HESS LANCASTER | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.21 | 95.21 | ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN) - | 43,62 |
| 16 | Oculistica | 95.22 | 95.22 | ELETTOROCULOGRAFIA (EOG) | 43,62 |
| 16 | Oculistica | 95.23 | 95.23 | POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI | 31,20 |
| 16 | Oculistica | 95.24.1 | 95.24.1A | STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [SPONTANEO, POSIZIONALE, PROVOCATO (ELETTRONISTAGMOGRAFIA, VIDEOOCULOGRAFIA)] | 28,67 |
| 16 | Oculistica | 95.25 | 95.25 | ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG) | 40,24 |
| 16 | Oculistica | 95.26 | 95.26 | TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA | 10,08 |
| 16 | Oculistica | 95.35 | 95.35 | TRAINING ORTOTTOCO - PER SEDUTA | 7,28 |
| 16 | Oculistica | 96.51 | 96.51 | IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO - IRRIGAZIONE CORNEALE | 5,07 |
| 16 | Oculistica | 98.21 | 98.21 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE | 10,08 |
| 17 | Odontostomatologia | 22.71.1 | 22.71.1 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA | 83,20 |
| 17 | Odontostomatologia | 22.71.2 | 22.71.2 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA | 83,20 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.01 | 23.01 | ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO | 15,80 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.09 | 2309.0 | ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI | 23,21 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 17 | Odontostomatologia | 23.19 | 2319.0 | ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI ODONTECTOMIA NAS, RIMOZIONE DI DENTE | 42,97 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.20.1 | 23.20.1 | RICOSTRUZIONE DI DENTE, FINO DUE SUPERFICI; MEDIANTE OTTURAZIONE DELLA POLPA | 27,04 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.20.2 | 23.20.2 | RICOSTRUZIONE DI DENTE, TRE O PIU' SUPERFICI, MEDIANTE OTTURAZIONE | 49,86 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.20.3 | 23.20.3 | RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA | 83,20 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.3 | 233.0 | RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (FACCETTA) | 45,31 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.41.1 | 23411.0 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA | 41,15 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.41.3 | 23.41.3 | APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA | 74,56 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.41.5 | 23.41.5 | APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA | 74,56 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.42.1 | 23.42.1 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA | 22,10 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.42.2 | 23.42.2 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA | 103,68 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.43.1 | 23.43.1 | INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA | 167,83 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.43.2 | 23432.0 | INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE | 105,69 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.43.6 | 23.43.6 | APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE | 40,30 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.49.1 | 23491.0 | MOLAGGIO SELETTIVO DENTI. PER SEDUTA | 21,13 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.5 | 235.0 | REIMPANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI | 14,95 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.50.1 | 23.50.1 | INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO | 14,95 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.71.1 | 23711.0 | TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO | 45,83 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.71.2 | 23712.0 | TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO | 74,62 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.72.1 | 23.72.1 | APICIFICAZIONE TERAPIA CANALARE IN DENTE AD APICE IMMATURO | 20,80 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.72.2 | 23.72.2 | APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO] | 45,31 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.72.3 | 23.72.3 | PULPOTOMIA | 53,69 |
| 17 | Odontostomatologia | 23.73 | 23.73 | APICECTOMIA | 62,53 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.00.1 | 24001.0 | GENGIVECTOMIA. PER GRUPPO DI 4 DENTI | 38,42 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.00.2 | 24.00.2 | CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. | 122,53 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.00.3 | 24.00.3 | CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: applicazione di materiale alloplastico | 122,53 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.11 | 24.11 | BIOPSIA GENGIVA | 40,63 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 17 | Odontostomatologia | 24.12 | 24.12 | BIOPSIA ALVEOLO | 40,63 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.19.1 | 24.19.1 | TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE | 29,90 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.20.1 | 24201.0 | CHIRURGIA PARODONTALE. LEMBO DI WIDMAN MODIFICATO CON LEVIGATURA RADICI E CURETTAGE TASCHE INFRAOSSEE. | 81,64 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.31 | 24.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA | 40,63 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.39.1 | 24.39.1 | LEVIGATURA DELLE RADICI | 32,76 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.39.2 | 24.39.2 | INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO PER EMIARCATA | 28,99 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.4 | 244.0 | ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI | 71,89 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.6 | 24.6 | ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO | 49,40 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.70.1 | 24.70.1 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI | 159,77 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.70.2 | 24.70.2 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI | 159,77 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.80.1 | 24.80.1 | RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO | 34,78 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.80.2 | 24.80.2 | RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI | 19,50 |
| 17 | Odontostomatologia | 24.80.3 | 24.80.3 | STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO | 21,06 |
| 17 | Odontostomatologia | 25.1 | 25.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA | 31,20 |
| 17 | Odontostomatologia | 25.91 | 2591.0 | FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE | 23,47 |
| 17 | Odontostomatologia | 26.0 | 26.0 | INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. ASPORTAZIONE DI CALCOLI DEL DOTTO SALIVARE | 32,05 |
| 17 | Odontostomatologia | 26.11 | 26.11 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE | 33,61 |
| 17 | Odontostomatologia | 26.91 | 26.91 | SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE | 22,88 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.00.1 | 27.00.1 | DRENAGGIO FACCIA E PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG | 67,47 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.00.2 | 27.00.2 | RIMOZIONE DRENAGGIO FACCIA E PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA LUDWIG | 12,55 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.23 | 27.23 | BIOPSIA DEL LABBRO | 22,36 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.24 | 27.24 | BIOPSIA DEL CAVO ORALE | 40,63 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.31 | 27.31 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO | 80,60 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.41 | 27.41 | FRENULECTOMIA LABIALE | 23,47 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.43 | 27.43 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO | 80,60 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.49.1 | 27.49.1 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 17 | Odontostomatologia | 27.51 | 27.51 | SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO | 30,94 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.52 | 2752.0 | SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA | 30,94 |
| 17 | Odontostomatologia | 27.91 | 27.91 | FRENULOTOMIA LABIALE | 23,47 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.01 | 76.01 | SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE | 39,85 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.2 | 76.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI | 149,83 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.77 | 76.77 | RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE CON STABILIZZAZIONE DEI DENTI | 32,83 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.93 | 76.93 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | 36,21 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.96 | 76.96 | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.97 | 76.97 | RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI | 19,50 |
| 17 | Odontostomatologia | 76.99 | 76.99 | BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCELLARE | 201,37 |
| 17 | Odontostomatologia | 81.91.1 | 81.91.1 | ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | 40,63 |
| 17 | Odontostomatologia | 87.11.3 | 87.11.3 | ORTOPANORAMICA DELLE ARcate DENTARIE. ARcate DENTARIE COMPLETE SUPERIORE E INFERIORE (OPT) | 26,85 |
| 17 | Odontostomatologia | 87.12.2 | 87.12.3 | RADIOGRAFIA ENDORALE | 8,06 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.01.E | 8901.13 | VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.01.E | 8901.77 | VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - CONSERVATIVA | 23,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.01.E | 8901.78 | VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - ORTODONTICA | 23,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.01.E | 8901.76 | VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - PROTESICA | 23,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.01.E | 89.01.E | VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.7B.5 | 897.12 | PRIMA VISITA ODONTOIATRICA | 32,96 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.7B.5 | 897.63 | PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - CONSERVATIVA | 32,96 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.7B.5 | 897.65 | PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - ORTODONTICA | 32,96 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.7B.5 | 897.64 | PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - PROTESICA | 32,96 |
| 17 | Odontostomatologia | 89.7C.4 | 897.30 | PRIMA VISITA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE | 32,50 |
| 17 | Odontostomatologia | 96.54.1 | 96.54.1 | ABLAZIONE TARTARO COMPLETA | 14,17 |
| 17 | Odontostomatologia | 96.54.2 | 96.54.2 | SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE | 6,05 |
| 17 | Odontostomatologia | 97.35 | 9735.0 | RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA | 13,98 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 17 | Odontostomatologia | 97.35.1 | 97.35.1 | RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEointegrati CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA | 19,50 |
| 17 | Odontostomatologia | 99.97.1 | 99971.0 | SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI | 20,09 |
| 17 | Odontostomatologia | 99.97.2 | 99.97.2 | TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE | 18,27 |
| 17 | Odontostomatologia | 99.97.3 | 99.97.3 | MANTENITORE DI SPAZIO | 20,09 |
| 18 | Oncologia | 03.8 | 03.8 | INIEZIONE DI FARMACI CITOTESSICI NEL CANALE VERTEbraLE. INIEZIONE ENDORACHIDE DI ANTIBLASTICi. INCLUSO FARMACO | 68,12 |
| 18 | Oncologia | 34.92 | 3492.0 | INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA PLEURODESIS CHIMICA, INIEZIONE DI AGENTE CITOTESSICO O TETRACICLINA. INCLUSO FARMACO | 80,54 |
| 18 | Oncologia | 38.97 | 38.97 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 364,65 |
| 18 | Oncologia | 38.97.1 | 38.97.1 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 366,60 |
| 18 | Oncologia | 38.97.2 | 38.97.2 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO | 198,25 |
| 18 | Oncologia | 39.99.3 | 39.99.1A | DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO | 650,00 |
| 18 | Oncologia | 41.31 | 41.31 | Biopsia [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO | 55,51 |
| 18 | Oncologia | 54.97 | 54.97 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO. | 80,54 |
| 18 | Oncologia | 81.92 | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 18 | Oncologia | 89.01.F | 8901.25 | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 18 | Oncologia | 89.07.99 | 8907.1 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - GIC | 59,80 |
| 18 | Oncologia | 89.07.99 | 8905.0 | VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (PRIMO APPROCCIO CAS) | 59,80 |
| 18 | Oncologia | 89.7B.6 | 897.22 | PRIMA VISITA ONCOLOGICA. INCLUSO STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO | 32,50 |
| 18 | Oncologia | 96.49 | 96.49 | INSTILLAZIONE GENITOURINARIA. INCLUSO FARMACO | 12,61 |
| 18 | Oncologia | 99.25 | 9925.0 | INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI | 13,00 |
| 18 | Oncologia | 99.25.4 | 99.25.4 | TERAPIA ANTITUMORALE CON INFUSIONE DI FARMACI | 175,50 |
| 18 | Oncologia | 99.25.5 | 99.25.5 | TERAPIA ANTITUMORALE CON DISPENSAZIONE DI FARMACI ORALI O PER INIEZIONE INTRAMUSCOLARE O SOTTOCUTANEA | 100,10 |
| 18 | Oncologia | 99.83 | 99.83 | FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [RACCOLTA, FOTOATTIVAZIONE E REINFUSIONE LINFOCITARIA] | 1.170,78 |
| 19 | Ortopedia | 04.07.1 | 04.07.1 | RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO. | 75,34 |
| 19 | Ortopedia | 04.43 | 04.43 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE | 850,20 |
| 19 | Ortopedia | 04.44 | 04.44 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE | 1.618,50 |
| 19 | Ortopedia | 76.93 | 76.93 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | 36,21 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-----------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 19 | Ortopedia | 76.96 | 76.96 | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 19 | Ortopedia | 77.40 | 77.40 | BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA | 55,51 |
| 19 | Ortopedia | 77.56 | 77.56 | RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO | 1.774,50 |
| 19 | Ortopedia | 78.50.1 | 78.50.1 | ALTRI INTERVENTI SU PIEDE | 1.521,00 |
| 19 | Ortopedia | 78.60 | 7860N.0 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO | 50,44 |
| 19 | Ortopedia | 80.00.1 | 80.00.1 | ALTRI INTERVENTI SUL GINOCCHIO | 1.813,50 |
| 19 | Ortopedia | 80.20 | 80.20 | ARTROSCOPIA | 1.444,30 |
| 19 | Ortopedia | 80.30 | 80.30 | BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. ESCLUSO: BIOPSIA DELL'ANCA | 69,94 |
| 19 | Ortopedia | 81.16 | 81.16 | ARTRODESIS METATARSOFALANGEA. | 1.444,30 |
| 19 | Ortopedia | 81.25 | 81.25 | ARTRODESIS CARPO-RADIALE | 1.906,84 |
| 19 | Ortopedia | 81.26 | 81.26 | ARTRODESIS METACARPOCARPALE | 1.906,84 |
| 19 | Ortopedia | 81.27 | 81.27 | ARTRODESIS METACARPOFALANGEA | 1.906,84 |
| 19 | Ortopedia | 81.28 | 81.28 | ARTRODESIS INTERFALANGEA | 1.444,30 |
| 19 | Ortopedia | 81.72 | 81.72 | METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO | 1.956,50 |
| 19 | Ortopedia | 81.75 | 81.75 | ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO | 1.956,50 |
| 19 | Ortopedia | 81.91 | 81.91 | ARTROCENTESI [ASPIRAZIONE ARTICOLARE] | 40,63 |
| 19 | Ortopedia | 81.92 | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO | 36,21 |
| 19 | Ortopedia | 81.92.1 | 81.92.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. INCLUSO FARMACO | 377,00 |
| 19 | Ortopedia | 82.00.1 | 82.00.1 | ALTRI INTERVENTI SU MANO POLSO COMPRESI RIMOZIONE DI DISPOSITIVI IMPIANTATI | 1.170,00 |
| 19 | Ortopedia | 82.04 | 82.04 | INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE | 377,00 |
| 19 | Ortopedia | 82.21 | 82.21 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.22 | 82.22 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.29 | 82.29 | ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.31 | 82.31 | BORSECTOMIA DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.41 | 82.41 | SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.45 | 82.45 | SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO | 1.887,60 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-----------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 19 | Ortopedia | 82.46 | 82.46 | SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO | 1.462,31 |
| 19 | Ortopedia | 82.53 | 82.53 | REINSEZIONE DI TENDINI DELLA MANO | 1.887,60 |
| 19 | Ortopedia | 82.54 | 82.54 | REINSEZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO | 1.444,30 |
| 19 | Ortopedia | 82.91 | 82.91 | LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO] | 1.404,13 |
| 19 | Ortopedia | 83.01.1 | 83.01.1 | ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI | 1.345,50 |
| 19 | Ortopedia | 83.02 | 83.02 | MIOTOMIA. ESCLUSO: MIOTOMIA CRICOFARINGEA | 29,25 |
| 19 | Ortopedia | 83.03 | 83.03 | BORSOTOMIA | 41,34 |
| 19 | Ortopedia | 83.21 | 83.21 | BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | 53,37 |
| 19 | Ortopedia | 83.31 | 83.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE | 49,60 |
| 19 | Ortopedia | 83.61 | 83.61 | SUTURA DI GUAINA TENDINEA | 40,30 |
| 19 | Ortopedia | 83.65.1 | 83.65.1 | SUTURA DI MUSCOLI O FASCE | 18,20 |
| 19 | Ortopedia | 83.65.2 | 83.65.2 | SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE | 18,20 |
| 19 | Ortopedia | 83.98 | 83.98 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO | 9,04 |
| 19 | Ortopedia | 84.01 | 84.01 | AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO | 1.672,97 |
| 19 | Ortopedia | 84.02 | 84.02 | AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE | 1.672,97 |
| 19 | Ortopedia | 84.11 | 84.11 | AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE | 1.073,80 |
| 19 | Ortopedia | 84.3 | 84.3 | REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE | 1.672,97 |
| 19 | Ortopedia | 88.79.2 | 88.79.2A | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO | 42,25 |
| 19 | Ortopedia | 88.79.3 | 88.79.3 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE | 36,92 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.53 | VISITA ORTOPEDICA ANCA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.14 | VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.54 | VISITA ORTOPEDICA GINOCCHIO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.55 | VISITA ORTOPEDICA MANO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.167 | VISITA ORTOPEDICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.56 | VISITA ORTOPEDICA PIEDE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.57 | VISITA ORTOPEDICA RACHIDE/COLONNA VERTEBRALE DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-----------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 19 | Ortopedia | 89.01.G | 8901.58 | VISITA ORTOPEDICA SPALLA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.13 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.54 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA ANCA | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.55 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA GINOCCHIO | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.56 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA MANO | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.123 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA PER PRESCRIZIONE AUSILI | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.57 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA PIEDE | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.58 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA RACHIDE/COLONNA VERTEBRALE | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 89.7B.7 | 897.59 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA SPALLA | 32,50 |
| 19 | Ortopedia | 93.15 | 93.15 | MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE (SINGOLA SEDUTA) | 19,11 |
| 19 | Ortopedia | 93.16 | 93.16 | MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI | 11,51 |
| 19 | Ortopedia | 93.29 | 93.29 | ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' CORREZIONE MANUALE DI PIEDE TORTO CONGENITO | 9,36 |
| 19 | Ortopedia | 93.46 | 9346.0 | ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI | 14,82 |
| 19 | Ortopedia | 93.51 | 93.51 | APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSIONATO | 40,24 |
| 19 | Ortopedia | 93.52 | 9352.0 | APPLICAZIONE DI MINERVA GESSIONATO | 40,24 |
| 19 | Ortopedia | 93.53 | 93.53 | APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSIONATO - BUSTO GESSIONATO | 40,24 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.1 | 93541.0 | BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACHIO-METACARPALE E FEMORO-PODALICO | 10,53 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.2 | 93.54.2 | BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSIONATO | 19,76 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.3 | 93543.0 | APPARECCHIO GESSIONATO: TORACO BRACHIALE, FEMORO-PODALICO | 32,76 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.4 | 93544.0 | APPARECCHIO GESSIONATO: BRACHIO-ANTIBRACHIO-METACARPALE, TIBIO-PODALICO | 24,90 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.5 | 93545.0 | APPARECCHIO GESSIONATO: ANTIBRACHIO-METACARPALE | 16,51 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.6 | 93546.0 | APPARECCHIO GESSIONATO: GINOCCHIO | 29,51 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.8 | 93.54.8 | DOCCIA GESSIONATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE - APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER | 7,87 |
| 19 | Ortopedia | 93.54.9 | 93.54.9 | COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. COMPRESO MATERIALE | 20,28 |
| 19 | Ortopedia | 93.56.2 | 93562.0 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO FEMORO-PODALICO | 32,76 |
| 19 | Ortopedia | 93.56.3 | 93563.0 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO | 27,69 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 19 | Ortopedia | 93.56.4 | 93.56.4 | BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO | 8,91 |
| 19 | Ortopedia | 93.56.5 | 93565.0 | BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA | 18,14 |
| 19 | Ortopedia | 97.1 | 971.0 | RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI | 13,26 |
| 19 | Ortopedia | 97.88 | 9788.0 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE | 12,61 |
| 19 | Ortopedia | 98.59.5 | 98595.3 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (calcificazioni periarticolari spalla) | 78,00 |
| 19 | Ortopedia | 98.59.5 | 98595.1 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (fasciti plantari) | 78,00 |
| 19 | Ortopedia | 98.59.5 | 98595.2 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (pseudoartrosi) | 78,00 |
| 19 | Ortopedia | 98595.4 | 98595.4 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTripsia. PER SEDUTA (tendinite) | 78,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 65.11 | 65.11 | AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI | 1.228,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 65.11.1 | 65.11.1A | BIOPSIA ASPIRATIVA DELL' OVAIO | 128,70 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 65.91 | 65.91 | AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DI CISTI DELL' OVAIO | 128,70 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 67.12 | 6712.0 | BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA | 46,09 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 67.19.1 | 67191.0 | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI | 44,92 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 67.32 | 66732.0 | DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA | 56,55 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 67.32.1 | 67.32.1 | CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA | 57,98 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 67.39 | 67.39 | ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CERVICE | 1.560,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 68.12.1 | 68.12.1 | ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO | 83,66 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 68.16.1 | 68.16.1 | BIOPSIA ENDOMETRIALE | 84,44 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 68.23 | 68.23 | ABLAZIONE DELL'ENDOMETRIO | 1.560,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 68.29.2 | 68.29.2 | ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA | 123,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.10 | 69.10 | ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO UTERO PER VIA ENDOSCOPICA CON ELETTRODI BIPOLARI | 1.059,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.7 | 697.0 | INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE | 16,58 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.7 | 69.7 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) | 16,58 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.1 | 69.92.1 | CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP] | 20,15 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.2 | 69.92.2A | FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMologa | 1.170,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.3 | 69.92.3 | FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO | 1.170,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.4 | 69924.0 | AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA) | 128,70 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.5 | 69.92.5A | TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET) | 585,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.6 | 69.92.6A | TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO | 254,80 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.7 | 69.92.7A | FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI | 3.120,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.8 | 69.92.8A | FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI | 1.170,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.9 | 69.92.9 | INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI | 520,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 69.92.A | 69.92.A | INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA | 123,96 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 70.21 | 70.21 | COLPOSCOPIA | 14,37 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 70.29.1 | 70.29.1 | BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA | 46,09 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 70.33.1 | 70331.0 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA | 45,63 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 71.11 | 71.11 | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE CON O SENZA VULVOSCOPIA | 60,65 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 71.22 | 7122.0 | INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO | 36,73 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 71.30.1 | 71301.0 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI | 30,36 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 75.10.1 | 75.10.1 | PRELIEVO DEI VILLI CORIALI | 114,21 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 75.10.2 | 75.10.2 | AMNIOCENTESI | 96,07 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 75.33.1 | 75.33.1 | FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO | 126,23 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 75.34.1 | 75.34.1 | CARDIOTOCOGRAFIA: ESTERNA IN GRAVIDANZA, NST O OCT | 21,32 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 87.83 | 87.83 | ISTEROSALPINGOGRAFIA, ALMENO 4 PROIEZIONI O RADIOGRAMMI | 140,99 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 87.83.1 | 87.83.1A | ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA | 78,72 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 87.83.2 | 87.83.2 | ISTEROSONOGRAFIA [IDROSONOGRAFIA] | 59,80 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.71.1 | 88.71.1 | ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE | 40,63 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.72.5 | 88.72.5A | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE | 53,69 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.73.1 | 88731.0 | ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA | 55,45 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.73.2 | 88.73.2 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE | 27,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78 | 88.78 | ECOGRAFIA OSTETRICA | 40,24 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.1 | 88.78.1 | MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE. | 196,56 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.2 | 88.78.2 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA | 40,24 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.3 | 88783.0 | ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA | 89,64 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.4 | 88.78.4 | ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE | 40,24 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.5 | 88.78.5 | FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] | 65,13 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 88.78.6 | 88.78.6 | ECOGRAFIA OSTETRICA. INCLUSO: studio della traslucenza nucale. | 40,24 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.01.1A | 89011.1 | VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE PERIODICA IN GRAVIDANZA - BILANCIO DI SALUTE | 26,00 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 89261.1 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA INFANZIA ED ADOLESCENZA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.4 | PRIMA VISITA ENDOCRINO-GINECOLOGICA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 89261.0 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.3 | PRIMA VISITA URO-GINECOLOGICA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.7 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA CHIRURGICA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.9 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA PER ENDOMETRIOSI | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.8 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA PER MENOPAUSA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.5 | PRIMA VISITA OSTETRICO - GINECOLOGICA IN GRAVIDANZA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 8926.6 | PRIMA VISITA PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.1 | 897.70 | PRIMA VISITA SENOLOGICA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.95 | VISITA DI CONTROLLO PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.67 | VISITA ENDOCRINO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.111 | VISITA GINECOLOGICA CHIRURGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 89262.1 | VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.169 | VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO ENDOMETRIOSI | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 89262.0 | VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO IN GRAVIDANZA | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.168 | VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO PER MENOPAUSA | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 89262.2 | VISITA GINECOLOGICA INFANZIA ED ADOLESCENZA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.68 | VISITA URO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.2 | 8901.68 | VISITA URO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.3 | 89.26.3 | PRIMA VISITA OSTETRICA IN GRAVIDANZA | 32,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.4 | 8901.79 | VISITA DI CONTROLLO PER CONSEGNA AGENDA GRAVIDANZA E ANAMNESI SCREENING PRENATALE | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.4 | 89.26.4 | VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO IN GRAVIDANZA | 23,27 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 89.26.5 | 89.26.5 | VERSIONE CEFALICA ESTERNA | 37,18 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 93.03.3A | 93.03.3 | VALUTAZIONE ALLATTAMENTO | 19,50 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 93.37 | 93.37 | TRAINING PRENATALE. TRAINING PSICO-FISICO PER IL PARTO NATURALE. PER SEDUTA COLLETTIVA | 9,10 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 93.37.1 | 93.37.1 | TRAINING POSTNATALE | 183,30 |
| 20 | Ostetricia E Ginecologia | 96.18 | 9618.0 | INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE | 12,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 18.02 | 18.02 | INCISIONE CANALE UDITIVO ESTERNO/PADIGLIONE AURICO | 17,49 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 18.12 | 18.12 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO | 21,00 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 18.21 | 18.21 | ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE | 279,50 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 18.29 | 18.29 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO | 20,48 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 18.31.1 | 18.31.1 | ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO | 313,30 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 19.4 | 19.4 | RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA | 38,87 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.01 | 20.01 | MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA] | 29,90 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.09.1 | 20.09.1 | MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO | 27,95 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.31 | 20.31 | ELETTROCOCLEOGRAFIA | 70,46 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.32.1 | 20.32.1 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.39.1 | 20391.0 | EMISSIONI OTOACUSTICHE | 11,77 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.8 | 20.8 | INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO | 18,53 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.94 | 20.94 | INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. INCLUSO FARMACO | 28,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 20.94.A | 20.94.A | MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA | 28,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.01 | 21.01 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPOONAMENTO NASALE ANTERIORE | 18,20 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.02 | 21.02 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPOONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE | 34,84 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.03 | 21.03 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPOONAMENTO | 24,18 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.22 | 21.22 | BIOPSIA DEL NASO | 33,61 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.31 | 21.31 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE | 33,22 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.69.1 | 21.69.1 | TURBINOPLASTICA [TURBINECTOMIA, FRATTURA TURBINATI, DECONGESTIONE CHIRURGICA DEI TURBINATI] | 520,00 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.71 | 21.71 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO | 32,70 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.88 | 21.88 | SETTOPLASTICA | 520,00 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 21.91 | 21.91 | LISI DI ADERENZE DEL NASO O SINECHIA NASALE | 33,22 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.01 | 22.01 | PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.02 | 22.02 | ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.11 | 22.11 | BIOPSIA DEI SENI NASALI | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.19.1 | 22.19.1 | ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. INCLUSA MEDICAZIONE | 24,70 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.19.2 | 22.19.2 | MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI | 28,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.71.1 | 22.71.1 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA | 83,20 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 22.71.2 | 22.71.2 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA | 83,20 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 25.01 | 25.01 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 26.0 | 26.0 | INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. ASPORTAZIONE DI CALCOLI DEL DOTTO SALIVARE | 32,05 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 26.11 | 26.11 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 26.91 | 26.91 | SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE | 22,88 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.21 | 27.21 | BIOPSIA DEL PALATO OSSEO | 33,61 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.23 | 27.23 | BIOPSIA DEL LABBRO | 22,36 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.24 | 27.24 | BIOPSIA DEL CAVO ORALE | 40,63 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.49.1 | 27.49.1 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE | 32,50 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.51 | 27.51 | SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO | 30,94 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.52 | 27.52 | SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE | 30,94 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.70 | 27.70 | INTERVENTI SULL'UGOLA, RIPARAZIONE DEL PALATO | 1.365,00 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.71 | 27.71 | INCISIONE DELL' UGOLA | 13,52 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.72 | 27.72 | ASPORTAZIONE DELL'UGOLA | 80,67 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 27.79.1 | 27.79.1 | ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA | 80,60 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 21 | Otorinolaringoiatria | 28.00.1 | 28.00.1 | INCISIONE E DRENAGGIO ASCESO PERITONSILLARE | 29,84 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 28.91 | 28.91 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE | 30,42 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 29.12 | 29.12 | BIOPSIA FARINGEA | 40,63 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 29.19.1 | 29.19.1 | VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS) | 80,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.42.2 | 9813.2 | LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA | 27,17 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.42.2 | 31.42.2 | LARINGOSTROBOSCOPIA | 27,17 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.43 | 31.43 | BIOPSIA ENDOSCOPICA DELLA LARINGE IN LARINGOSCOPIA INDIRETTA O FIBRE OTTICHE. INCLUSO: ANESTESIA | 44,40 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.48.2 | 31.48.1A | ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE | 29,45 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.48.2 | 31.48.2 | ESAME FONETOGRAFICO | 29,45 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.94.1 | 31.94.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA | 185,90 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 31.98.1 | 31.98.1 | SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. INCLUSO: PROTESI | 460,98 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 86.59.4 | 86.59.4 | CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA | 15,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.01.H | 8901.73 | VISITA AUDIOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.01.H | 8901.18 | VISITA FONIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.01.H | 8901.17 | VISITA OTORINOLARINGOATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.01.H | 8901.170 | VISITA OTORINOLARINGOATRICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.12 | 89.12 | RINOMANOMETRIA | 18,07 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.12.1 | 89.12.1 | RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE | 156,00 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.15.1 | 89.15.1 | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI | 36,14 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.15.A | 89.15.A | POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS) | 120,84 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.39.4 | 89.39.4 | GUSTOMETRIA | 11,96 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.7B.8 | 897.60 | PRIMA VISITA AUDIOLOGICA | 34,06 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.7B.8 | 897.15 | PRIMA VISITA FONIATRICA | 34,06 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.7B.8 | 897.14 | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOATRICA | 34,06 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 89.7B.8 | 897.124 | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOATRICA PER PRESCRIZIONE AUSILI | 34,06 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.03 | 93.03 | VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO | 15,54 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.05.5 | 93.05.5 | TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA | 19,37 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.08.4 | 93084.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA | 17,75 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.08.4 | 93084.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI | 17,75 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.08.4 | 93084.0 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI | 17,75 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.08.4 | 93084.1 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI | 17,75 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.89.1 | 93891.0 | TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. INTERO TRAINING (MINIMO 3 SEDUTE) | 11,31 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 93.89.4 | 93.89.4A | TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI | 44,20 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.24.1 | 95.24.1A | STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [SPONTANEO, POSIZIONALE, PROVOCATO (ELETTRONISTAGMOGRAFIA, VIDEOCULOGRAFIA)] | 28,67 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.41.1 | 95.41.1 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | 12,68 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.41.2 | 95.41.2 | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE | 12,68 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.41.4 | 95.41.4 | ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE | 15,47 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.42 | 95.42 | IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO) | 11,25 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.43 | 95.43 | VALUTAZIONE AUDIOLOGICA | 28,60 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.44.1 | 95.44.1 | TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME CLINICO CON PROVE CALORICHE E RILIEVO DI SEGNI SPONTANEI | 21,13 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.45 | 95.45 | STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE: PROVE ROTATORIE, PROVE PENDOLARI A SMORZAMENTO MECCANICO | 42,25 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.46 | 95.46 | PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI | 21,13 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.48.1 | 95.48.1 | MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO - AUDIOMETRIA TONALE PROTESICA - AUDIOMETRIA VOCALE PROTESICA | 15,47 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.48.2 | 95.48.2 | CONTROLLO PROTESICO ELETTRONACUSTICO | 12,68 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.48.3 | 95.48.3 | MISURE PROTESICHE IN SITU | 15,93 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.48.4 | 95.48.4 | TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO | 30,81 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 95.49 | 95.49 | ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI | 25,35 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 96.52 | 9652.0 | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME | 10,08 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 96.52 | 9652.1 | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME | 10,08 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 96.55 | 96.55 | TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA | 48,10 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 96.6A | 96.6A | POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE | 23,47 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 97.23 | 97.23 | SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA | 65,52 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 21 | Otorinolaringoiatria | 98.11 | 9811.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 98.11 | 98.11 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE | 10,92 |
| 21 | Otorinolaringoiatria | 98.13 | 9813.1 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE. INCLUSO LARINGOSCOPIA | 19,63 |
| 22 | Pneumologia | 33.21 | 33.21 | BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE | 107,38 |
| 22 | Pneumologia | 33.22 | 33.22 | BRONCOSCOPIA [FIBRE-OTTICHE -AUTOFLUORESCENZA -EBUS]. TRACHEOBRONCOSCOPIA ESPLORATIVA | 107,42 |
| 22 | Pneumologia | 33.24 | 33.24 | PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. BIOPSIA BRONCHIALE, BRUSHING, WASHING, BAL | 84,44 |
| 22 | Pneumologia | 34.23 | 34.23 | BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA | 213,46 |
| 22 | Pneumologia | 34.24 | 34.24A | BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA | 213,46 |
| 22 | Pneumologia | 34.91 | 34.91 | TORACENTESI | 137,67 |
| 22 | Pneumologia | 34.91.1 | 34.91.1 | TORACENTESI TC-GUIDATA | 213,46 |
| 22 | Pneumologia | 34.91.2 | 34.91.2 | TORACENTESI ECO-GUIDATA | 165,23 |
| 22 | Pneumologia | 40.19.1 | 40.19.1 | AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA | 85,80 |
| 22 | Pneumologia | 40.19.2 | 40192.0 | AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA | 137,35 |
| 22 | Pneumologia | 88.73.3 | 88.73.3 | ECOGRAFIA TORACICA. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER | 46,61 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.117 | VISITA PNEUMOLOGICA LONG COVID DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.118 | VISITA PNEUMOLOGICA BPCO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.26 | VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.120 | VISITA PNEUMOLOGICA MALATTIE RARE DEL POLMONE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.175 | VISITA PNEUMOLOGICA RIABILITATIVA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.01.L | 8901.119 | VISITA PNEUMOLOGICA SINDROME APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 22 | Pneumologia | 89.17 | 89.17 | POLISONNOGRAMMA - DIURNO O NOTTURNO E CON METODI SPECIALI | 181,22 |
| 22 | Pneumologia | 89.17.3 | 89.17.3A | MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE | 180,70 |
| 22 | Pneumologia | 89.37.1 | 89.37.1 | SPIROMETRIA SEMPLICE | 31,20 |
| 22 | Pneumologia | 89.37.2 | 89.37.2 | SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA] | 49,40 |
| 22 | Pneumologia | 89.37.3 | 89.37.3 | SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD) | 67,15 |
| 22 | Pneumologia | 89.37.4 | 89.37.4 | TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. SPIROMETRIA BASALE E DOPO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACO | 48,30 |

| CODICE BRANCA | Branchia | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 22 | Pneumologia | 89.37.5 | 89.37.5 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO | 72,48 |
| 22 | Pneumologia | 89.37.6 | 89.37.6 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO - SINGOLO STIMOLO | 60,39 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.1 | 89.38.1 | RESISTENZE DELLE VIE AEREE - ESCLUSO: SPIROMETRIA | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.2 | 89.38.2 | SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.3 | 89.38.3 | DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.4 | 89.38.4 | COMPLIANCE POLMONARE STATICHE E DINAMICHE | 60,39 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.5 | 89.38.5 | DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.6 | 89.38.6 | VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI | 90,61 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.7 | 89.38.7 | DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRMMATICHE | 60,39 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.8 | 89.38.8 | TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.38.9 | 89.38.9 | DETERMINAZIONE DELLA P O.1 | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 89.44.1 | 89.44.1 | PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO-ECG | 108,75 |
| 22 | Pneumologia | 89.44.2 | 89.442.0 | TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST] | 73,45 |
| 22 | Pneumologia | 89.61.2 | 89.61.2 | OSSIMETRIA NOTTURNA O SATURIMETRIA NOTTURNA O PULSO OSSIMETRIA NOTTURNA | 74,10 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.1 | 89.65.1 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA - EMOGASANALISI DI SANGUE CAPILLARE O ARTERIOSO | 5,46 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.2 | 89.652.0 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE - TEST DELL' IPOROSSIA | 20,74 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.3 | 89.65.3 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE - TEST DELL' IPOSSIA | 20,61 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.4 | 89.65.4 | MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2 | 24,12 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.5 | 89.65.5 | MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSO OSSIMETRIA | 12,35 |
| 22 | Pneumologia | 89.65.7 | 89.65.7 | EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO | 26,00 |
| 22 | Pneumologia | 89.66 | 89.66 | EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO | 9,23 |
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.23 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA | 32,50 |
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.88 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA BPCO | 32,50 |
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.87 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA LONG COVID | 32,50 |
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.90 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA MALATTIE RARE DEL POLMONE | 32,50 |
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.130 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA RIABILITATIVA | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 22 | Pneumologia | 89.7B.9 | 897.89 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA SINDROME APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO | 32,50 |
| 22 | Pneumologia | 91.90.4 | 91.90.4 | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [PRICK TEST]. FINO A 18 ALLERGENI | 15,08 |
| 22 | Pneumologia | 93.11.7 | 93.11.7 | ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI. PER SEDUTA INDIVIDUALE | 5,46 |
| 22 | Pneumologia | 93.18.1 | 93.18.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN | 14,82 |
| 22 | Pneumologia | 93.18.2 | 93.18.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI | 5,01 |
| 22 | Pneumologia | 93.82.3 | 93.82.3 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. SEDUTA INDIVIDUALE | 10,01 |
| 22 | Pneumologia | 93.94 | 93.94 | SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE. INCLUSO FARMACO | 2,15 |
| 22 | Pneumologia | 93.99.1 | 93.99.1 | BRONCOINSTILLAZIONI. PER SEDUTA | 10,08 |
| 22 | Pneumologia | 93.99.2 | 93.99.2 | ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' ERGOTORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP] | 8,26 |
| 22 | Pneumologia | 93.99.3 | 93.99.3 | DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI. PER SEDUTA | 11,31 |
| 22 | Pneumologia | 93.99.4 | 93.99.4 | MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO | 30,16 |
| 22 | Pneumologia | 97.23 | 97.23 | SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA | 65,52 |
| 22 | Pneumologia | 99.12.1 | 99.12.1 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI | 15,08 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.01.1 | 94.01.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA | 12,61 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.01.2 | 94.01.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET | 20,09 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.02.1 | 94.02.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA | 7,54 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.02.2 | 94.02.2 | TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS] | 7,54 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.1 | 94.08.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE | 7,74 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.2 | 94.08.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI | 7,54 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.3 | 94.08.3 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA' | 10,08 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.4 | 94.08.4 | ESAME DELL' AFASIA CON BATTERIA STANDARDIZZATA (BOSTON A.B., AACHEN A.B., ENPA) | 35,23 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.5 | 94.08.5 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE | 7,54 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.08.6 | 94.08.6 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING | 7,54 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.09 | 94.09 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 32,50 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.12.1 | 9412.85 | RIVALUTAZIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESSO CENTRO DEMENZE E DISTURBI COGNITIVI (CDCC/UVA) - VISITA PSICHiatrica | 23,27 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.12.1 | 94121.1 | VISITA PSICHiatrica DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.12.1 | 94121.2 | VISITA PSICHIATRICA PER DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.12.1 | 9412.91 | VISITA SUCCESSIVA PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA) - PSICHIATRICA | 23,27 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.19.1 | 897.17 | PRIMA VISITA PSICHIATRICA | 32,50 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.19.1 | 897.91 | PRIMA VISITA PSICHIATRICA PER DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE | 32,50 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.19.1 | 94191.0 | PRIMO COLLOQUIO PSICHIATRICO | 32,50 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.3 | 94.3 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (PER SEDUTA) | 25,09 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.42 | 94.42 | PSICOTERAPIA FAMILIARE. PER SEDUTA | 30,16 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.42.1 | 94.42.1A | PSICOTERAPIA DI COPPIA. PER SEDUTA | 33,80 |
| 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | 94.44 | 94.44 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO (MAX 10 PARTECIPANTI). PER SEDUTA E PER PARTECIPANTE | 12,61 |
| 24 | Radioterapia | 89.01.P | 8901.28 | VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 24 | Radioterapia | 89.7C.1 | 897.25 | PRIMA VISITA RADIOTERAPICA | 32,50 |
| 24 | Radioterapia | 89.7C.3 | 89.7C.3 | PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA | 32,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.21.1 | 92111.0 | ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. PER SEDUTA | 11,44 |
| 24 | Radioterapia | 92.23.1 | 93231.0 | TELECOBALTOTERAPIA. PER SEDUTA E PER FOCOLAIO TRATTATO | 35,10 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.1 | 92241.0 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D | 54,60 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.2 | 92242.0 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D | 84,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.4 | 92244.0 | RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA | 1.924,52 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.6 | 92246.0 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. PRIMO CICLO | 123,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.6 | 92246.3 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. QUARTO ED ULTIMO CICLO | 123,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.6 | 92246.1 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. SECONDO CICLO | 123,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.6 | 92246.2 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. TERZO CICLO | 123,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.7 | 92247.0 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. PRIMO CICLO | 273,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.7 | 92247.3 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. QUARTO ED ULTIMO CICLO | 204,75 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.7 | 92247.1 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. SECONDO CICLO | 204,75 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.7 | 92247.2 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. TERZO CICLO | 204,75 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.A | 9224A.1 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. CICLO SUCCESSIVO AL PRIMO | 585,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 24 | Radioterapia | 92.24.A | 9224A.0b | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. PRIMO CICLO DALLA SEDUTA 6 | 585,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.A | 9224A.0a | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. PRIMO CICLO FINO ALLA 5 SEDUTA | 780,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.C | 9224C.0 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. PRIMA SEDUTA | 1.924,52 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.C | 9224C.1 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. SECONDA SEDUTA | 962,26 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.C | 9224C.2 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. TERZA SEDUTA | 962,26 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.D | 92.24.D1 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZ. ON LINE DEL BERSAGLIO. FINO A 3 SEDUTE | 1.830,40 |
| 24 | Radioterapia | 92.24.D | 92.24.D2 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZ. ON LINE DEL BERSAGLIO. DALLA QUARTA SEDUTA | 914,88 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.1 | 92.25.1A | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. PRIMO CICLO | 58,96 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.1 | 92.25.1D | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. QUARTO ED UTLIMI CICLO | 58,96 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.1 | 92.25.1B | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. SECONDO CICLO | 58,96 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.1 | 92.25.1C | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. TERZO CICLO | 58,96 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.2 | 95252.0 | IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI) | 1.597,83 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.6 | 92.25.6 | IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. PRIMA O UNICA SEDUTA | 2.354,30 |
| 24 | Radioterapia | 92.25.7 | 92.25.7 | IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. SEDUTE SUCCESSIVE | 1.177,15 |
| 24 | Radioterapia | 92.27.1 | 92.27.1 | BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) | 455,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.27.1 | 92.27.2 | BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI | 455,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.27.3 | 92.27.3 | BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) | 227,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.27.5 | 92275.0 | BETATERAPIA DI CONTATTO. PER SEDUTA E PER FOCOLAIO TRATTATO | 77,87 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.1 | 92.28.1 | TERAPIA PER IPERTIROIDISMO CON IODIO-131 | 310,38 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.3 | 92.28.3 | TERAPIA ENDOCAVITARIA | 292,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.4 | 92284.0 | TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI FINO A 185 MBQ | 856,70 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.6 | 92286.0 | TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE | 1.284,66 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.7 | 92.28.7 | TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE | 227,50 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.9 | 92289.1 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE SUCCESSIVIVA DA SOMMINISTRARE | 676,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.28.9 | 92289.0 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. PRIMA DOSE DA SOMMINISTRARE | 676,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.1 | 92291.0 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. CON SIMULATORE RADIOLOGICO | 88,40 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 24 | Radioterapia | 92.29.2 | 92.29.2 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE. CON TC SIMULATORE O TC | 159,90 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.3 | 92263.0 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. CON RM DI SIMULAZIONE | 209,30 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.4 | 92294.0 | STUDIO FISICO - DOSIMETRICO CALCOLO DELLA DOSE IN PUNTI | 39,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.5 | 92.29.5 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC | 185,12 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.6 | 92.29.6 | DOSIMETRIA IN VIVO | 18,20 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.8 | 92.29.8 | SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (INTERO TRATTAMENTO) | 154,38 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.9 | 92.29.9 | PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. INTERO TRATTAMENTO | 133,51 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.A | 92.29.A | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. | 618,80 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.G | 92.29.G | CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I ^A SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE | 40,30 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.H | 92.29.H | GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. PER SEDUTA O FOCOLAIO TRATTATO | 106,60 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.L | 92.29.L | CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. PER SEDUTA | 106,60 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.Q | 9229Q.1 | DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. DOPO PRIMA SEDUTA | 312,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.Q | 9229Q.0 | DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. PRIMA SEDUTA | 312,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.R | 92.29.R | DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO | 99,65 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.S | 92.29.S | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO IN 4D | 128,70 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.T | 92.29.T | INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. INTERO TRATTAMENTO | 260,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.U | 92.29.U | ADROTERAPIA - CICLO INTERO | 27.300,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.V | 92.29.V | ADROTERAPIA - BOOST INTERO (SINO A 6 FRAZIONI) | 10.400,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.29.W | 92.29.W | ADROTERAPIA - STEREOTASSI INTERO (1-3 FRAZIONI) | 13.000,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.47.8 | 92.47.8 | TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CON CONTROLLO DEL POSIZION. MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). MAX 5 SEDUTE | 715,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.47.9 | 92479.1 | TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CONTROLLO DEL POSIZION. TC/RM/US (IGRT). CICLO LUNGO-DOPO15SEDUTE | 585,00 |
| 24 | Radioterapia | 92.47.9 | 92479.0 | TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CONTROLLO DEL POSIZION. TC/RM/US (IGRT). CICLO LUNGO-PRIME15SEDUTE | 585,00 |
| 25 | Urologia | 55.03 | 55.03 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE | 1.096,55 |
| 25 | Urologia | 55.92 | 55.92 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. PUNTURA DI CISTI RENALE CON O SENZA SCLEROTIZZAZIONE | 88,53 |
| 25 | Urologia | 55.93 | 55.93A | SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO | 130,00 |
| 25 | Urologia | 56.01 | 56.01 | ESTRAZIONE ENDOSCOPICA DALL'URETERE E PELVI RENALE DI DOPPIO | 1.235,00 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 25 | Urologia | 56.62 | 56.62 | REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA | 663,52 |
| 25 | Urologia | 57.17 | 57.17 | CISTOSTOMIA PERCUTANEA | 41,80 |
| 25 | Urologia | 57.32 | 57.32 | URETROCISTOSCOPIA | 74,10 |
| 25 | Urologia | 57.33 | 57.33 | URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA | 118,56 |
| 25 | Urologia | 57.39.2 | 57.39.2 | ESAME URODINAMICO INVASIVO | 74,43 |
| 25 | Urologia | 57.94 | 57.94 | CATETERISMO VESCICALE | 12,29 |
| 25 | Urologia | 58.23 | 58.23 | BIOPSIA DELL' URETRA | 84,44 |
| 25 | Urologia | 58.31 | 58.31 | ASPORTAZIONE O ELETTRICOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA | 59,22 |
| 25 | Urologia | 58.60.1 | 58.60.1 | DILATAZIONE URETRALE | 44,27 |
| 25 | Urologia | 58.60.2 | 58.60.2 | DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. SINGOLA SEDUTA | 13,59 |
| 25 | Urologia | 58.60.3 | 58603.0 | RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO | 58,24 |
| 25 | Urologia | 59.8 | 59.8 | CATETERIZZAZIONE URETERALE | 43,29 |
| 25 | Urologia | 60.11 | 60.11 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. APPROCCIO TRANSPERINEALE O TRANSRETTALE | 123,37 |
| 25 | Urologia | 60.13 | 60.13 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. APPROCCIO TRANSRETTALE O TRANSPERINEALE | 112,84 |
| 25 | Urologia | 61.91 | 61.91 | PUNTURA EVACUATIVA IDROCELE TUNICA VAGINALE | 24,25 |
| 25 | Urologia | 62.11 | 62.11 | AGOASPIRATO GONADE MASCHILE | 128,70 |
| 25 | Urologia | 62.51 | 62.51 | ORCHIDOPESSI | 1.170,00 |
| 25 | Urologia | 63.52 | 63.52 | DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO | 23,21 |
| 25 | Urologia | 63.71 | 63.71 | LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI | 130,98 |
| 25 | Urologia | 63.99.1 | 63.99.1 | SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE | 1.040,00 |
| 25 | Urologia | 64.0 | 64.0 | CIRCONCISIONE TERAPEUTICA | 167,83 |
| 25 | Urologia | 64.11 | 64.11 | BIOPSIA DEL PENE | 60,65 |
| 25 | Urologia | 64.2 | 64.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. ASPORTAZIONE CONDILOMI | 74,30 |
| 25 | Urologia | 64.92.1 | 64.92.1 | FRENULOTOMIA | 27,63 |
| 25 | Urologia | 64.93 | 64.93 | LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE | 29,64 |
| 25 | Urologia | 87.79.2 | 87.79.2 | ESAME UROVIDEODINAMICO [RX] | 88,40 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 25 | Urologia | 88.74.9 | 88.74.9 | ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE. | 58,50 |
| 25 | Urologia | 88.75.1 | 88.75.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE | 49,14 |
| 25 | Urologia | 88.79.5 | 88.79.5 | ECOGRAFIA DEL PENE | 40,24 |
| 25 | Urologia | 88.79.6 | 88.79.6 | ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE) | 40,24 |
| 25 | Urologia | 88.79.8 | 88.79.8 | ECOGRAFIA TRANSRETTALE | 56,36 |
| 25 | Urologia | 88.79.D | 8879D.0 | ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA | 65,13 |
| 25 | Urologia | 88.79.E | 88.79.E | ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE | 52,00 |
| 25 | Urologia | 89.01.Q | 8901.16 | VISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 25 | Urologia | 89.01.Q | 8901.20 | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 25 | Urologia | 89.01.Q | 8901.112 | VISITA UROLOGICA PER CALCOLOSI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 25 | Urologia | 89.01.Q | 8901.171 | VISITA UROLOGICA PER INCONTINENZA URINARIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 25 | Urologia | 89.01.Q | 8901.172 | VISITA URONEUROLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 25 | Urologia | 89.24 | 89.24 | ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). INCLUSO CONTROLLO ECOGRAFICO POST MINZIONALE | 15,08 |
| 25 | Urologia | 89.7C.2 | 8926.1 | PRIMA VISITA ANDROLOGICA | 32,50 |
| 25 | Urologia | 89.7C.2 | 897.18 | PRIMA VISITA UROLOGICA | 32,50 |
| 25 | Urologia | 89.7C.2 | 897.125 | PRIMA VISITA UROLOGICA PER CALCOLOSI | 32,50 |
| 25 | Urologia | 89.7C.2 | 897.126 | PRIMA VISITA UROLOGICA PER INCONTINENZA URINARIA | 32,50 |
| 25 | Urologia | 89.7C.2 | 897.127 | PRIMA VISITA URONEUROLOGICA | 32,50 |
| 25 | Urologia | 93.08.4 | 93084.1 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI | 17,75 |
| 25 | Urologia | 96.49 | 96.49 | INSTILLAZIONE GENITOURINARIA. INCLUSO FARMACO | 12,61 |
| 25 | Urologia | 97.61 | 97.61 | RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA | 362,70 |
| 25 | Urologia | 98.24 | 98.24 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE | 10,08 |
| 25 | Urologia | 98.51.1 | 98.51.1 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE PRIMA SEDUTA | 990,93 |
| 25 | Urologia | 98.51.2 | 98.51.2 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE (SEDUTA SUCCESSIVA ALLA PRIMA) | 609,64 |
| 25 | Urologia | 98.51.3 | 98.51.3 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. PER SEDUTA. | 363,09 |
| 25 | Urologia | 98.59.4 | 98.59.4 | TERAPIA CON ONDE D'URTO DELL'INDURATIO PENIS PLASTICA . PER SEDUTA | 42,90 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 25 | Urologia | 99.29.5 | 99.29.5 | INIEZIONE ENDOCAVERNOSA FARMACI | 10,08 |
| 25 | Urologia | 99.30 | 99.30 | INFILTRAZIONE INTRADETRUSORIALE PER VIA ENDOSCOPICA CON TOSSINA BOTULINICA | 1.105,00 |
| 26 | Altre | 69.92.B | 69.92.B | CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI | 44,20 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.143 | VISITA CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.35 | VISITA CHIRURGICA TORACICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.46 | VISITA DERMOCIRURGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 89.01 | VISITA DI CONTROLLO NON CODIFICATE (DI ROUTINE O DI FOLLOW UP) | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.30 | VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.36 | VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.38 | VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.37 | VISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.39 | VISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.40 | VISITA MEDICINA GENERALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.103 | VISITA MEDICINA INTERNA PER CELIACHIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.141 | VISITA MEDICINA TRASFUSIONALE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.145 | VISITA PATIENT BLOOD MANAGEMENT PBM DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.59 | VISITA PEDIATRICA - ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.19 | VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.60 | VISITA PER DISLIPIDEMIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.61 | VISITA PER IPERTENSIONE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.62 | VISITA PSICOGERIATRICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.29 | VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.136A | VISITA REUMATOLOGICA PER "EARLY ARTHRITIS" DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.136B | VISITA REUMATOLOGICA PER FIBROMIALGIA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.146 | VISITA REUMATOLOGICA PER LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.140 | VISITA REUMATOLOGICA PER POLIARTRTI CRONICHE DI CONTROLLO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.144 | VISITA REUMATOLOGICA PER SCLEROSI SISTEMICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.138 | VISITA REUMATOLOGICA PER SPONDILOARTRITI DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.142 | VISITA REUMATOLOGICA PER VASCULITI SISTEMICHE DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01.R | 8901.43 | VISITA CURE PALLIATIVE DI CONTROLLO. INCLUSO: RIVALUTAZIONE DEL PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI) | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.01.Y | 89.01.Y | VISITA GENETICA DI CONTROLLO | 23,27 |
| 26 | Altre | 89.02 | 89.02 | VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA | 19,50 |
| 26 | Altre | 89.07.99 | 8907.2 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - UVG | 59,80 |
| 26 | Altre | 89.07.99 | 8907.7 | CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA) | 59,80 |
| 26 | Altre | 89.07.A | 897.39 | PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. INCLUSO: STESURA DEL PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI) | 59,80 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.31 | PRIMA VISITA CHIRURGICA TORACICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.27 | PRIMA VISITA DIETOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.102 | PRIMA VISITA MEDICINA TRASFUSIONALE | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.100 | PRIMA VISITA CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.42 | PRIMA VISITA DERMOCIRURGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.32 | PRIMA VISITA EMATOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.34 | PRIMA VISITA GERIATRICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.33 | PRIMA VISITA IMMUNOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.35 | PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.36 | PRIMA VISITA MEDICINA GENERALE | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.121 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA LONG COVID | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.82 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA PER CELIACHIA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.101 | PRIMA VISITA PATIENT BLOOD MANAGEMENT PBM | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.16 | PRIMA VISITA PEDIATRICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.61 | PRIMA VISITA PEDIATRICA - ENDOCRINOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.52 | PRIMA VISITA PER DISLIPIDEMIA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.53 | PRIMA VISITA PER IPERTENSIONE | 32,50 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 26 | Altre | 89.7 | 897.50 | PRIMA VISITA PSICOGERIATRICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.26 | PRIMA VISITA REUMATOLOGICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7 | 89.7 | PRIMA VISITA. ESCLUSO: LE PRIME VISITE SPECIFICAMENTE CODIFICATE | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.7B.1 | 89.7B.1 | PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA | 32,50 |
| 26 | Altre | 91.48.4 | 91.48.4 | PRELIEVO CITOLOGICO | 4,94 |
| 26 | Altre | 91.49.3 | 91.49.3 | PRELIEVO MICROBIOLOGICO | 3,32 |
| 26 | Altre | 93.01.5A | 93.01.5 | VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO TRATTAM. | 39,00 |
| 26 | Altre | 93.01.AA | 93.01.A | VALUTAZ. FUNZIONI FONO ARTICOLATORIE E DELLA DEGLUTIZIONE IN SOGGETTI CON GRAVE DISABILITA' MOTORIA INFANTILE | 39,00 |
| 26 | Altre | 93.01.BA | 93.01.B | VALUTAZIONE CLINICA MULTIPROFESSIONALE IN PAZIENTI CON PATOLOGIA COMPLESSA | 39,00 |
| 26 | Altre | 93.03.1A | 93.03.1 | VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INFANTILE | 39,00 |
| 26 | Altre | 93.03.2A | 93.03.2 | VALUTAZIONE AUSILI E SISTEMI DI POSTURA INFANTILE | 39,00 |
| 26 | Altre | 93.04.4 | 93044.0 | VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO | 31,20 |
| 26 | Altre | 93.56.1 | 93.56.1 | FASCIATURA SEMPLICE | 5,01 |
| 26 | Altre | 93.72.7 | 93.72.7 | RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA DI GRUPPO INFANTILE | 9,10 |
| 26 | Altre | 93.72.8 | 93.72.8 | RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INDIVIDUALE INFANTILE | 28,60 |
| 26 | Altre | 94.02.3 | 94.02.3 | VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE INFANTILE | 39,00 |
| 26 | Altre | 94.08.7 | 94.08.7 | VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA INFANTILE | 39,00 |
| 26 | Altre | 94.09.2 | 94.09.2 | COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN TRATTAMENTO FKT/LOGOPEDICO INFANTILE | 28,99 |
| 26 | Altre | 94.09.4 | 94.09.4 | COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN CARICO INFANTILE | 28,99 |
| 26 | Altre | 96.59 | 96.59 | MEDICAZIONE DI FERITA (INCLUSO EVENTUALE ANESTESIA LOCALE PER CONTATTO E DETERSIONE E RIMOZIONE DI PUNTI DI SUTURA) | 5,27 |
| 26 | Altre | 96.59.1 | 96.59.1 | MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE DI FERITA MIN10 CM2 E/O SUPERFICIALE. INCLUSO ANESTESIA LOCALE | 13,00 |
| 26 | Altre | 96.59.2 | 96.59.2 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA DI 10-25 CM2 E/O PROFONDITA' LIMITATA AL DERMA. INCLUSO ANESTESIA LOCALE | 24,70 |
| 26 | Altre | 96.59.3 | 96.59.3 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA DI 25-80 CM2 E/O INTERESSAMENTO FASCIA MUSCOLARE. INCLUSO ANESTESIA LOCALE | 41,60 |
| 26 | Altre | 96.59.4 | 96.59.4 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA MAG80 CM2 E O INTERESSAMENTO DI MUSCOLI E PIANI PROFONDI. INCLUSO ANESTESIA LOCALE | 75,40 |
| 26 | Altre | 96.59.5 | 96.59.5 | MEDICAZ. AVANZATA FERITA COMPLICATA E ANESTESIA CON INVOLUZ. FAGEDENICA, INFEZ. SEVERA E COINVOLGIMENTO TESSUTI PROFONDI | 79,30 |
| 26 | Altre | 96.59.6 | 96.59.6 | MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI E ANESTESIA. LESIONE CHE RICHIENDE PARTICOLARE IMPEGNO | 161,20 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 26 | Altre | 99.06.1 | 99.06.1 | INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE | 15,08 |
| 26 | Altre | 99.07.1 | 99.07.1 | TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI | 33,54 |
| 26 | Altre | 99.07.2 | 99.07.2 | SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa | 31,98 |
| 26 | Altre | 99.07.3 | 99.07.3 | SOMMINISTRAZIONE TERAP. NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltraz. intratessutale, intraarticolare o sede chirurgica | 55,25 |
| 26 | Altre | 99.12.3 | 99.12.3 | SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI O IMMUNOMEDIANTE | 13,00 |
| 26 | Altre | 99.14.1 | 99.14.1 | INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA | 15,08 |
| 26 | Altre | 99.21 | 99.21 | INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. INCLUSO FARMACO | 9,30 |
| 26 | Altre | 99.23 | 99.23 | INIEZIONE DI STEROIDI. INCLUSO FARMACO | 12,61 |
| 26 | Altre | 99.24.1 | 99.24.1 | INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. INCLUSO FARMACO | 15,08 |
| 26 | Altre | 99.25.1 | 99.25.1 | TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA | 14,56 |
| 26 | Altre | 99.71 | 99.71 | PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE] | 575,97 |
| 26 | Altre | 99.71.1 | 99711.0 | AFERESI SELETTIVA SU PLASMA | 965,90 |
| 26 | Altre | 99.72 | 99.72 | LEUCOAVERESI TERAPEUTICA | 523,64 |
| 26 | Altre | 99.73 | 99.73 | ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE] | 485,42 |
| 26 | Altre | 99.74 | 99.74 | PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA | 530,40 |
| 26 | Altre | 99.76 | 99.76 | SALASSO TERAPEUTICO | 33,41 |
| 26 | Altre | 99.93.6 | 99.93.6 | MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA | 5,85 |
| 11 | Laboratorio | 90418.1 | 90418.1 | TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO | 19,89 |
| 11 | Laboratorio | 90418.2 | 90418.2 | TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO+ABTG | 30,03 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.07 | 89.07 | VISITA MULTIDISCIPLINARE. INCLUSO EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE | 59,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.24 | 89.24 | ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). INCLUSO CONTROLLO ECOGRAFICO POST MINZIONALE | 15,08 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.37.2 | 89.37.2 | SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA] | 49,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 89.7.1 | 8971.0 | PRIMA VISITA FISIATRICA E VALUTAZIONE CLINICA | 63,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.1 | 93.01.1 | VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE [VALUTAZIONE DI 3 O PIÙ FUNZIONI] | 26,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.3 | 93.01.3 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.4 | 93.01.4 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE | 15,54 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.5 | 93.01.5A | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.6 | 93.01.6A | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.7 | 93.01.7 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO [AFASIA - DISARTRIA] | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.8 | 93.01.8 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO | 18,66 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.9 | 93.01.9A | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] | 18,66 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.A | 93.01.AA | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI] | 18,66 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.B | 93.01.BA | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.C | 93.01.CA | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.01.D | 93.01.DA | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO | 15,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.03.2 | 93.03.2A | VALUTAZIONE ORTESICA PER COLLAUDO | 17,62 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.03.3 | 93.03.3A | VALUTAZIONE ORTESICA PER PRESCRIZIONE DI ORTESI E AUSILI TECNOLOGICI | 21,52 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.3 | 93.05.3 | ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE | 23,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.4 | 93.05.4 | TEST POSTUROGRAFICO | 16,90 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.05.5 | 93.05.5 | TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA | 19,37 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.E | 93.08.E | VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. VALUTAZIONE EMG DI SUPERFICIE O CON ELETTRODI A FILO (4 MUSCOLI) | 111,28 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.08.F | 93.08.F | EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. VALUTAZIONE DI SUPERFICIE O CON ELETTRODI A FILO (4 MUSCOLI) | 67,15 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.09.3 | 93.09.3 | VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL PRIMARIE O DI BASE E ADL SECONDARIE E/O IADL) | 18,66 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.09.4 | 93.09.4 | VALUTAZIONE LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL SECONDARIE E/O IADL) | 10,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.09.5 | 93.09.5 | VALUTAZIONE LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL PRIMARIE O DI BASE) | 10,40 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.1 | 93.11.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE | 16,06 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.2 | 93.11.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO | 38,42 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.5 | 93.11.5 | RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO | 8,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.6 | 93.11.6 | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO | 16,25 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.7 | 93.11.7 | ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI. PER SEDUTA INDIVIDUALE | 5,46 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.8 | 93.11.8 | RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA. SEDUTA 30 MIN | 16,25 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.9 | 93.11.9A | RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO. SEDUTA 30 MIN | 16,06 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.A | 93.11.A | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. SEDUTA 30 MIN | 13,00 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.B | 93.11.B | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE. SEDUTA 30 MIN | 16,25 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.C | 93.11.C | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. SEDUTA 60 MIN | 5,27 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.D | 93.11.D | RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO. SEDUTA 60 MIN COMPRESO IL TRATTAMENTO DELLE DISARTRIE | 8,13 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.E | 93.11.E | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. SEDUTA 30 MIN | 12,74 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.F | 93.11.F | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. SEDUTA 60 MIN | 7,28 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.G | 93.11.G | RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. SEDUTA 45 MIN | 58,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.11.H | 93.11.H | RIEDUCAZ. MOTORIA INDIVID. CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO. SEDUTA 45 MIN CON ESERC. TERAP. MAG30MIN | 29,32 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.18.1 | 93.18.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN | 14,82 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.18.2 | 93.18.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI | 5,01 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.39.2 | 93.39.2 | MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. SEDUTA 45 MIN PER ARTO | 15,60 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.78.1 | 93.78.1 | RIABILITAZIONE INDIVIDUALE DEL CIECO O DELL'IPOVEDENTE GRAVE. SEDUTA 30 MIN | 16,06 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.78.3 | 93.78.3 | RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. PER SEDUTA INDIVIDUALE | 16,06 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.89.2 | 93.89.2 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA INDIVIDUALE | 10,92 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.89.3 | 93.89.3 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA COLLETTIVA | 2,80 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93.99.3 | 93.99.3 | DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI. PER SEDUTA | 11,31 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93043.1 | 93043.1 | VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABIOMETRICA | 58,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93043.2 | 93043.2 | VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO | 84,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93044.3 | 93044.3 | VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORI (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABIOMETRICA | 70,20 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 930444 | 930444 | VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORI (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO | 96,20 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93116.1 | 93116.1 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE | 58,50 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 93117.1 | 93117.1 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORI DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE | 89,05 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.01.1 | 94.01.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA | 12,61 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.01.2 | 94.01.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET | 20,09 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.02.1 | 94.02.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA | 7,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.08.1 | 94.08.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE | 7,74 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.08.2 | 94.08.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI | 7,54 |
| 12 | Medicina Fisica E Riabilitazione | 94.08.4 | 94.08.4 | ESAME DELL' AFASIA CON BATTERIA STANDARDIZZATA (BOSTON A.B., AACHEN A.B., ENPA) | 35,23 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.138 | PRIMA VISITA SALASSO | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.179 | VISITA SALASSO DI CONTROLLO | 23,27 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.Q | 9160P.G137 | TRASLOCAZIONE (11;14) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.R | 9160P.G138 | TRASLOCAZIONE (9;14) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.S | 9160P.G139 | TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3:14) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.T | 9160P.G140 | TRASLOCAZIONE t (2;12) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.U | 9160P.G141 | TRASLOCAZIONE t (14;18) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.V | 9160P.G142 | TRASLOCAZIONE (2;17) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.W | 9160P.G143 | TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.X | 9160P.G144 | TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.3 | 91604.5385 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE K-RAS, N-RAS | 332,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.8 | 91604.5386 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE C-Kit | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.9 | 91604.5387 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE PDGFRA | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.E | 91604.5388 | ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE RET | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 90.02.2 | 90.02.2 | ACIDO CITRICO | 4,42 |
| 26 | Altre | 91.35.6 | 91.35.6 | CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO | 23,27 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 88.38.V | 8838V.2 | TC DEL POLSO SN SENZA E CON MDC | 174,46 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.22 | 8722.1 | RADIOGRAFIA (RX) DELLA COLONNA CERVICALE OBLIQUE (2 PROIEZIONI) | 23,47 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F001 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE GIOVANILE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F002 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F003 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE PSORIASICA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F004 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE REATTIVA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F005 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE REUMATOIDE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F006 | TIPORIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-BECHET, MALATTIA DI | 116,35 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F007 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F008 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-DIABETE MELLITO TIPO 1 | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F009 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-MALATTIA CELIACHIA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F010 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-NARCOLESSIA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F011 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-REITER, SINDROME DI | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F012 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SACROILEITE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F013 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SCLEROSI MULTIPLA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F014 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SPONDILITE ANCHILOSANTE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.3 | 90813.F015 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-UVEITE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F001 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE GIOVANILE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F002 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F003 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE PSORIASICA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F004 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE REATTIVA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F005 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE REUMATOIDE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F006 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-BECHET, MALATTIA DI | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F007 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F008 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-DIABETE MELLITO TIPO 1 | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F009 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-MALATTIA CELIACHIA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F010 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-NARCOLESSIA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F011 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-REITER, SINDROME DI | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F012 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SACROILEITE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F013 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SCLEROSI MULTIPLA | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F014 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SPONDILITE ANCHILOSANTE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 90.81.4 | 90814.F015 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-UVEITE | 116,35 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.2 | 91602.G001 | RIARRANGIAMENTO ALK-CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE | 255,78 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.3 | 91603.G002 | STATO MUTAZIONALE K-RAS E N-RAS-CARCINOMA DEL COLON RETTO | 332,80 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | 91.60.8 | 91608.G005 | STATO MUTAZIONALE C-KIT-TUMORI STROMALI GASTROINTESTINALI (GIST) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.9 | 91609.G005 | STATO MUTAZIONALE PDGFRA-TUMORI STROMALI GASTROINTESTINALI (GIST) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.A | 9160A.G006 | STATO HER2-NEU-CARCINOMA MAMMARIO | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.A | 9160A.G007 | STATO HER2-NEU-CARCINOMA GASTRICO | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.B | 9160B.G008 | METILAZIONE PROMOTORE MGMT-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSE CENTRALE (SNC) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.C | 9160C.G008 | MUTAZIONI IDH1-2-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSE CENTRALE (SNC) | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.D | 9160D.G008 | CODELEZIONE 1P/19Q-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSE CENTRALE (SNC) | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.E | 9160E.G009 | STATO MUTAZIONALE RET-CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.F | 9160F.G010 | AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC-NEUROBLASTOMA | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.N | 9160N.G017 | TRASLOCAZIONE DER (17) T (X;17)-SARCOMA ALVEOLARE PARTI MOLLI FIBROSARCOMA CONGENITO, | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.Q | 9160Q.G019 | TRASLOCAZIONE (11;14)-LINFOMA MANTELLARE LINFOMA MARGINALE SPLENICO TUMORI PLASMACELLULARI | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.R | 9160R.G020 | TRASLOCAZIONE (9;14)-LINFOMA SPLENICO LINFOMI SNC A GRANDI CELLULE B | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.S | 9160S.G021 | TRASLOCAZIONE T (11;18), T (1;14), T (3;14)-LINFOMI MALT EXTRALINFOODALI | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.T | 9160T.G022 | TRASLOCAZIONE T (2;12)-LINFOMA MANTELLARE | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.U | 9160U.G023 | TRASLOCAZIONE T (14;18)-LINFOMA FOLLICOLARE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.V | 9160V.G024 | TRASLOCAZIONE (2;17)-LINFOMI ALK LINFOMI B A GRANDI CELLULE DIFFUSI | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.W | 9160W.G025 | TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)-LINFOMA DI BURKITT LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.X | 9160X.G026 | TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)-LINFOMI ANAPLASTICI A GRANDI CELLULE | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.Z | 9160Z.G027 | RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE-LINFOMI | 332,80 |
| 11 | Laboratorio | 91.61.2 | 91612.G029 | RIARRANGIAMENTO BCL6-LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P521 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERGLICEMIA NON CHETOTICA 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P527 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPEROSSALURIA PRIMARIA 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P544 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPOBETA LIPOPROTEINEMIA FAMILIARE (FHBL) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P569 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-KERATODERMA EPIDERMOLITICO PALMOPLANTARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P578 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEOPARD, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P603 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA POLIMICROGIRIA ETEROTOPENIA | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P617 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P642 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI KUGELBERG-WELANDER 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P660 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI TAKAYASU 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P661 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI UNVERRICHT LUNDBORG 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P183 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-CHERATOSI FOLLICOLARE ACUMINATA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P194 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-COLESTASI FAMILIARE INTRAEPATICA PROGRESSIVA -TIPO I, TIPO II, TIPO III | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P198 | MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-COLLAGENE TIPO 9 DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA (EDM2) DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA (EDM3) DISPLASIA EPIFISARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P205 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-CONDRODISTROFIE CONGENITE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P233 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT COENZIMA Q10 | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P235 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CONGENITO DI FIBRINOGENO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P035 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALPORT, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P040 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALZHEIMER FAMILIARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P102 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO II | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.E005 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: IPERMUTAZIONE SOMATICAIGHV | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.E006 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MASTOCITOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.E010 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-POLICITEMIA VERA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P010 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ACONDROGENESI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P422 | MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DRAVET, SINDROME INCLUSO: EPILESSIA MIOCLONICA SEVERA DELL'INFANZIA (SMEI), EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI FEBBRILI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P434 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ENCEFALOPATIA EPILETTICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P447 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIA FRONTALE NOTTURNA AUTOSOMICA DOMINANTE (ADNFLE) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P454 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITROCHERATODERMIA VARIABILIS | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P465 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-FIBROSI POLMONARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P479 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-GORLIN, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P492 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMBINATA GRAVE T-B-OMENN SINDROME DI (SCID T-B) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P494 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMUNE VARIABILE (CVID) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P507 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERALDOSTERONISMI PRIMITIVI | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P515 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIA AR | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.E013 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.E015 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P358 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA DOMINANTE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P362 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISFIBRINOGENEMIA CONGENITA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P394 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTONIE (DA TORSIONE IDIOPATICA, DOPA SENSIBILE, MIOCLONICA) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P403 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE CONGENITA DI ULLRICH E MIOPATIA DI BETHLEHEM | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P407 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE DI EMERY DREIFUSS | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P968 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-STOMATOCITOSI EREDITARIA CON EMAZIE DISIDRATATE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P983 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-TREACHER COLLINS | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P991 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-USHER, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P997 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-WAGR SINDROME DI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P678 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALFORMAZIONI CEREBRALI CAVERNOSE (CCM) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P681 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MARFAN, SINDROME E MALATTIE CORRELATE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P683 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P717 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MUCOLIPIDOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P784 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PENDRED, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P813 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PSEUDO IPOALDOSTERONISMO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P816 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PTERIGIO MULTIPLO, SINDROME LETALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P836 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SCHWANNOMATOSI (NEUROFIBROATOSI TIPO 3) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P842 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SEQUENZA DA IPOCINESIA FETALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P849 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME 4H | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P854 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME BRANCHIO-OTO-RENALE (BOR) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P868 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DEL NEVO EPIDERMALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P877 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI BERNARD SOULIER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P890 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI FRASER | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P902 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI KLIPPEL FEIL | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P906 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI LEVY HOLLISTER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P926 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ROBINOW 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P936 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WEILL-MARCHESANI 3 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.03 | G103.P939 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WOLF-HIRSCHHORN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P518 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P523 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERLIPIDEMIA TIPO V 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P566 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-KALLMANN, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P582 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCINOSI 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P593 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOPROLIFERATIVA AUTOIMMUNE SINDROME TIPO 0, 1A, 1A-SM, 1B (ALPS) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P596 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LIPODISTROFIA CONGENITA DI BERARDINELLI SEIP | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P599 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P618 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DELLE URINE A SCIROPPO D'ACERO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P652 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI PELIZAEUS-MERZBACHER-LIKE 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P207 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CONTRATTURE CONGENITE LETALI, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P219 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CRANIOSINOSTOSI PRIMARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P229 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA DEL COMPLESSO II MITOCONDRIALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P076 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ARTROGRIPSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 2B | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P111 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-BARTTER, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P270 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI ALFA-CHETO ACIDO A CATENA RAMIFICATA DEIDROGENASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P334 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT MULTIPLO DI CARBOSSILASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P007 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDURIA FUMARICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P017 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROCEFALOSINDATTILIA DI TIPO WAARDENBURG | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P030 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ALBINISMO OCULOCUTANEO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P128 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOFACIOCUTANEA, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P409 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE SCAPOLOPERONEALE | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P425 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ELLISSOCITOSI EREDITARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P427 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-EMICRANIA EMIPLEGICA ALTERNANTE/ EMIPLEGIA ALTERNANTE DELL'INFANZIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P463 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-FEOCROMOCITOMA-PARAGANGIOMA EREDITARIO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P469 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-FREEMAN SHELDON | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P481 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-GRANULOMATOSI DI WEGENER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P491 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IMINOGLICINURIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P359 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA RECESSIVA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P370 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA ECTODERMICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P977 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-TELEANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P676 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI DI TIPO I 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P684 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO SECONDO LIVELLO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P712 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD CLASSICA 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P713 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD CON DEFICIT DI DIIDROLIPOILO DEIDROGENASI (E3) 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P714 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD INTERMEDIA 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P715 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD INTERMITTENTE 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P716 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD TIAMINO SENSIBILE 4 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P750 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OFTALMOPLEGIA ESTERNA PROGRESSIVA (CPEO) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P764 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI AUTOSOMICA RECESSIVA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P766 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI CON ACIDOSI TUBULARE RENALE E CALCIFICAZIONI CEREBRALI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P767 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPOROSI GIOVANILE IDIOPATICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P770 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PACHIONICHIA CONGENITA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P779 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PARAPARESI SPASTICA FAMILIARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P786 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PERRAULT, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P829 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-RETT, SINDROME E VARIANTI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P859 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME CEREBRO-OCULO-FACIO-SCHELETICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P905 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI LENNOX GASTAUT | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P943 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ICF (IMMUNODEFICIENZA-INSTABILITA' CENTROMERICA-ANOMALIE FACCIALI) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.04 | G104.P949 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME PEELING SKIN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P538 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERTRIGLICERIDEMIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P597 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LIPODISTROFIA TOTALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P607 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LYNCH, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P620 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI BATTE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P172 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE GIOVANILE (CLN3) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P213 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CORNELIA DE LANGE, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P067 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIE VITREO (IN PARTICOLARE VITREOPATIE ESSUDATIVE) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P074 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 1 | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P091 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ATASSIE SPINOCEREBELLARI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P118 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CACH, SINDROME LEUCOENCEFALOPATIA CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE (VANISHING WHITE MATTER DISEASE) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P004 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDOSI LATTICA CONGENITA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P025 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-AGAMMAGLOBULINEMIA AR (AGA-AR) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P428 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-EMOCROMATOSI EREDITARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P438 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLIS BOLLOSA GENERALIZZATA ATROFICA BENIGNA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P477 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-GLICOGENOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.E014 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOMI NON-HODGKIN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P348 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-DIABETE MODY | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P674 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIE DA β -OSSIDAZIONE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P689 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-METILMALONICO ACIDURIA CON OMOCISTINURIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P748 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-NOONAN, SINDROME E SINDROMI CORRELATE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P787 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-PERSISTENZA EREDITARIA DI EMOGLOBINA FETALE-BETA TAL | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P789 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-PIASTRINOPATIE EREDITARIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P845 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SFEROCITOSI EREDITARIA CON TRATTO FALCIFORME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P851 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ARC (ARTROGRIPOSI-DISFUNZIONE RENALE-COLESTASIS) | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.P900 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI JARCHO-LEVIN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.E001 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITROCITOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.05 | G105.E002 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-IPEREOSINOFILIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P541 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-IPOACUSIE EREDITARIE NON SINDROMICHE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P641 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI KUFS 6 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P244 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DEL COMPLESSO PIRUVATO DEIDROGENASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P066 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIA DI PETER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P311 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PIRUVATO DECARBOSSILASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P312 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PIRUVATO DEIDROGENASI FOSFATASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P016 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROCEFALOSINDATTILIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P132 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA VENTRICOLARE DESTRA ARITMOGENA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P439 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA GIUNZIONALE DA DEFICIT DI LAMININA-332 | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P462 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-FEOCROMOCITOMA E PARAGANGIOMA SECERNENTE (SPGL) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P350 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY - 46, XX GONADICI) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P745 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-NICOLAIDES-BARAITSER, SINDROME DI/COFFIN-SIRIS, SINDROME DI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P773 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-PANCREATITE CRONICA FAMILIARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P881 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI COCKAYNE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.06 | G106.P951 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME QT-LUNGO FAMILIARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P236 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CONGENITO DI INIBITORE 1 DELL'ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P126 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.E008 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-MIELOFIBROSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.E009 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PIASTRINOPENIE FAMILIARI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P249 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DELLA FRAZIONE C8A DEL COMPLEMENTO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P250 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DELLA FRAZIONE C8B DEL COMPLEMENTO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P020 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROMATOPSIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P455 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITRODERMA ITTIOSIFORME CONGENITO | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.E012 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P718 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-MUCOPOLISACCARIDOSI (COMPLEMENTARE ALLE ANALISI BIOCHIMICHE PER LA CONFIRMA DIAGNOSTICA) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P774 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PANIPOPITUITARISMO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P805 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PORFIRIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P806 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PORPORA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.07 | G107.P884 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI DE MORSIER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P560 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-ITTIOSI CONGENITE AUTOSOMICHE RECESSIVE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P640 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI HIRSCHSPRUNG 8 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P280 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI CITOCROMO C OSSIDASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P353 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46,XX) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P1008 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-XERODERMA PIGMENTOSO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P708 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIE CONGENITE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P740 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATHIE DI TIPO SENSITIVO E DISAUTONOMICO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P776 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-PARAGANGLIOMA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P818 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-RACHITISMO IPOFOSFATEMICO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.08 | G108.P873 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ADAMS OLIVER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P057 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEMIA SIDEROBLASTICA COSTITUZIONALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P090 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ATASSIE EPISODICHE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P009 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDURIE ORGANICHE (AO) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P022 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ADRENOLEUCODISTROFIA NEONATALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P412 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA TORACICA ASFISSIANTE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P357 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P691 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-MICROANGIOPATIE TROMBOTICHE 9 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P820 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-RASOPATIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P895 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI HERMANSKY PUDLAK | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P931 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI SECKEL 9 GENI | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.09 | G109.P937 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WILLIAMS | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.10 | G110.P201 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-COMPLESSO PORPORA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA-SINDROME EMOLITICO-UREMICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.10 | G110.P243 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DEL COMPLESSO III MITOCONDRIALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.10 | G110.P706 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIA NEMALINICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.10 | G110.P837 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.10 | G110.P942 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME EMOLITICO-UREMICA ATIPICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P058 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEURISMI EREDITARI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P068 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-APERT, SINDROME DI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P331 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT INTELLETTIVO E MICROCEFALE | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P352 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY GONADICI) | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P994 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-VITREOPATIE EREDITARIE | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P761 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOGENESI IMPERFECTA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P765 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.11 | G111.P916 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MUCKLE-WELLS 1 GENE | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.12 | G112.P626 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4 (CMT4) | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.12 | G112.P218 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-CRANIOSINOSTOSI ISOLATE, SINDROMI COMUNI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.12 | G112.P131 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.13 | G113.P169 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-CECITÀ CONGENITA NOTTURNA STAZIONARIA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.13 | G113.P913 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MECKEL 13 GENI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.13 | G113.P940 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ZELLWEGER | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.14 | G114.P426 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 14 GENI PER LA DIAGNOSI. SEQUENZIAMENTO ED EVENTUALE METODICA QUANTITATIVA, QUALUNQUE METODO | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.14 | G114.P935 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 14 GENI PER LA DIAGNOSI. SEQUENZIAMENTO ED EVENTUALE METODICA QUANTITATIVA, QUALUNQUE METODO SINDROME DI WALKER-WARPING 14 GENI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.15 | G115.P047 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEMIA DI BLACKFAN DIAMOND | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.15 | G115.P351 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY ANOMALIE NELLA SINTESI SLO NELL'AZIONE DEGLI ANDROGENI) | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.15 | G115.P404 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINGOLI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.15 | G115.P824 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-RETINITI PIGMENTOSE AD | 1.495,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.16 | G116.P577 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-LEIGH, MALATTIA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.16 | G116.P825 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-RETINITI PIGMENTOSE AR | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.16 | G116.E003 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.17 | G117.E007 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE) ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-EHLERS-DANLOS E SINDROMI MARFANOIDI (DD DI JHS/EDS-HT E SINDROMI COMBINATE E VARIANTI PARZIALI) | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.17 | G117.P423 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-EHLERS-DANLOS E SINDROMI MARFANOIDI (DD DI JHS/EDS-HT E SINDROMI COMBINATE E VARIANTI PARZIALI) | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.17 | G117.P780 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-PARKINSON EREDITARIO, MALATTIA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.18 | G118.P398 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 18 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA DEI CONI/BASTONCELLI | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.19 | G119.P041 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 19 GENI PER LA DIAGNOSI-AMAUROSI CONGENITA DI LEBER | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.19 | G119.P109 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 19 GENI PER LA DIAGNOSI-BARDET-BIEDL SYNDROME | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.21 | G121.P072 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 21 GENI PER LA DIAGNOSI-ARITMIE EREDITARIE/CANALOPATIE/CPVT | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.23 | G123.P228 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 23 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA DEL COMPLESSO I MITOCONDRIALE | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.24 | G124.P129 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 24 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA DILATATIVA | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.28 | G128.P741 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 28 GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATIE PERIFERICHE | 1.495,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.32 | G132.P414 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 32 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIE CORNEALI | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.36 | G136.P452 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 36 GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIE FOCALI E IDIOPATICHE GENERALIZZATE | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.47 | G147.P420 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 47 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTURBI DELLA MIGRAZIONE NEURONALE | 1.755,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P519 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERFENILALANINEMIA/DHPR | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P532 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERPLASIA SURRENALE CONGENITA (ISC) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P539 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERTRIGLICERIDEMIE: DIFETTO COMBINATO DI LIPASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P545 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPOCALIEMICA, PARALISI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P561 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ITTIOSI EPIDERMOLITICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P565 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-KABUKI, SONDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P571 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-KID, SONDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P583 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBOIDI AD ESORDIO PRECOCE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P584 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBOIDI AD ESORDIO TARDIVO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P589 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LIDDLE, SONDROME DI | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P590 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOANGIOLEOMATOMATOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P602 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA ISOLATA ETEROTOPIA A BANDA SOTTOCORTICALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P609 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MACULOPATIA DI BEST | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P613 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MICROVILLI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P643 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI LAFORA 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P654 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI REFSUM 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P182 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CHERATOCONO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P189 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P190 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA DI TIPO I 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P191 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA DI TIPO II 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P196 | MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-COLLAGE TIPO 11 STICKER TIPO 2, SINDROME STICKLER TIPO 3, SINDROME MARSHALL, SINDROME FIBROCONDROGENESI OSMED AR | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P221 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CROUZON, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P227 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA CONGENITA DEI FATTORE DELLA COAGULAZIONE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P234 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT COMBINATO DI FATTORE V E FATTORE VIII | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P241 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CREATINA-SINTESI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P032 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALDOSTERONISMO GLUCOCORTICOIDO- SOPPRIMIBILE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P039 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P042 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-AMILOIDOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P060 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P061 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO I | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P062 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO II | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P064 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIA DI AXENFELD-RIEGER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P069 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-APLASIA /IPOPLASIA DELLE CELLULE DI LEYDIG | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P070 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-APLASIA CONGENITA DELLA CUTE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P099 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMN) /WERDNIG-HOFFMANN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01.T | G101T.P100 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY | 130,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P103 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO IV | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01.M | G101M.P112 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME | 295,10 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P125 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E007 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE) | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.E011 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOCITEMIA ESSENZIALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P269 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI ADENOSINA MONOFOSFATO DEAMINASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P279 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI CARNITINA PALMITOL TRANSFERASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P287 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI FATTORE XIII | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P288 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI FOSFOENOLPIRUVATO CARBOSSICHIINASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P317 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PROTEINA MITOCONDRIALE TRIFUNZIONALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P318 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PROTEINA TRASFERENTE GLI ESTERI DI COLESTEROLO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P321 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI SAPOSINA B | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P332 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT ISOLATO DI 3 METILCROTONIL COA CARBOSSLASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P333 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT ISOLATO ORMONE DELLA CRESCITA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P337 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT PRIMA TAPPA DEL CICLO DELL'UREA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P339 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEMENTIA FRONTOTEMPORALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P003 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDEMIE ORGANICHE E ACIDOSI LATTICHE PRIMITIVE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P006 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE AR CON SORDITÀ | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P019 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACRODISOSTOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P028 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALAGILLE, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P413 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA VITELLIFORME DELL'ADULTO/PATTERN DYSTROPHY | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P415 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIE EREDITARIE DELLA COROIDE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P424 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ELLIS-VAN CREVELD, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P431 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EMOGLOBINOPATIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P440 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA LETALIS CON ATRESIA PILORICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P441 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE BASALE | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P450 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIA PIRIDossal FOSFATO-DIPENDENTE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P456 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ESOSTOSI MULTIPLE EREDITARIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P458 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ETILMALONICO ACIDURIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P466 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-FORAMINA PARIELTALIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P476 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-GLAUCOMA FAMILIARE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01.T | G101T.P488 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-HUNTINGTON, MALATTIA | 130,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P493 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMBINATA SEVERA X-LINKED (XSCID) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P501 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-INSUFFICIENZA CORTICOSTEROIDEA ACALASIA DEFICIT DI PRODUZIONE LACRIMALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P505 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPER IGE, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P506 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPER IGM, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P508 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE TIPO I | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P514 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIA AD | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E012 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E013 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN) | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E014 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LINFOMI NON-HODGKIN | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E015 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E016 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.E017 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.6 | 91606.G002 | STATO MUTAZIONALE B-RAF-CARCINOMA DEL COLON RETTO | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.6 | 91606.G003 | STATO MUTAZIONALE B-RAF-MELANOMA MALIGNO | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.6 | 91606.G004 | STATO MUTAZIONALE B-RAF-TUMORI A ORIGINE DALLE CELLULE FOLLICOLARI DELLA TIROIDE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.G | 9160G.G011 | RIARRANGIAMENTO EWSR1-TUMORI PNET, CONDROSARCOMA MIXOIDE, DRCT, ISTOCITOMA FIBROSO ANGIOMATOIDE | 196,69 |
| 11 | Laboratorio | 91.61.1 | 91611.G028 | RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)-LINFOMI | 196,30 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P375 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P379 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA GELEOFISICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P395 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA A FARFALLA | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P399 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA FACIOSCAPOLOMERALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P401 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MIOTONICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P956 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO II | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P962 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SITOSTEROLEMIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P964 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SMITH LEMLI OPITZ, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P966 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SOTOS, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P967 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-STARGARDT, MALATTIA DI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P970 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-STORAGE POOL DEFICIENCY | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P976 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TALASSEMIE ED EMOGLOBINOPATIE GAMMA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P987 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOCITOPENIA EREDITARIA DA ANOMALIE DI NUMERO DELLE PIASTRINE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P989 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOFILIE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P1004 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-XANTINURIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P675 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIE MITOCONDRIALI DA DEFICIT DI DNA POLIMERASI GAMMA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P688 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-METILMALONICO ACIDURIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P705 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIA MITOCONDRIALE - ANEMIA SIDEROBLASTICA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P710 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MORQUIO, MPSIV, DEFICIT N-ACETIL-GALATTOSAMINA 6-SOLFATASI, DEFICIT DLBETA GALATTOSIDASI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P735 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATIA DISTALE MOTORIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P746 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-NIEMANN PICK TIPO C, MALATTIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P769 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PACHIDERMOPERIOSTOSI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P772 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PAGET, MORBO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P778 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PARALISI PERIODICA CARDIODISRITMICA SENSIBILE AL POTASSIO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P783 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PEMFIGOIDE BOLLOSO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P788 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PFEIFFER, SINDROME DI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P800 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PORFIRIA CONGENITA ERITROPOIETICA (CEP) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P817 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PUBERTA' PRECOCE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P819 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RACHITISMO VITAMINA D DIPENDENTE TIPO I E TIPO II | 1.040,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P821 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RENE CON MIDOLLARE A SPUGNA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P822 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RENE POLICISTICO AD | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P833 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SAETHRE-CHOZEN, SINDROME SCAFOENCEFALIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P839 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI LATERALE PRIMARIA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P840 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI TUBEROSA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P841 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SENIOR-LOKEN, SINDROME | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P850 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ACROCALLOSA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P865 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA PERSISTENZA DOTTI DI MULLER (PMDS) | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P866 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA PSEUDO-OSTRUZIONE INTESTINALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P867 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA REGRESSIONE CAUDALE | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P871 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DELLA SPINA RIGIDA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P879 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI BUDD CHIARI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P880 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI CARPENTER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P883 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI CONN | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P887 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI DUBOWITZ | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P907 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MAFFUCCI 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P915 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MOEBIUS 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P918 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI NEU LAXOVA 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P920 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI OGUCHI 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P924 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI RIEGER 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P927 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ROUSSY LEVY 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P934 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI SUMMIT 2 GENI | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P938 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WINCHESTER | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P950 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME PROTEO | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.P954 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME TRICORINOFALANGEA | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C001 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME ASSOCIATA AD ANOMALIA CROMOSOMICA | 273,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C002 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C003 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-DIFETTI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C003 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-DIFETTI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C004 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITÀ INTELLETTIVA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C004 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITÀ INTELLETTIVA | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C005 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-RITARDO DI ACCRESCIMENTO/SVILUPPO | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C006 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-AMENORREA/MENOPAUSA PRECOCE | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C007 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-GENITALI AMBIGUI | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C008 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-STERILITÀ, INFERTILITÀ, POLIABORTIVITÀ | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C009 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-CONSANGUINEI DI PORTATORI DI ANOMALIA CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C010 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-GENITORI A SEGUITO DI RISCONTRO DI ANOMALIA CROMOSOMICA FETALE | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C011 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-RISCHIO DI ANOMALIA CROMOSOMICA. GENITORI DI SOGGETTI (DECEDUTI SENZA DIAGNOSI) MALEFORMATI O CON SOSPETTA ANOMALIA CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C012 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-ANOMALIA CROMOSOMICA SOSPETTATA IN BASE A RISULTATI DI PRECEDENTI ANALISI GENETICHE | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.C013 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-PALLISTER-KILLIAN, SINDROME | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C014 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE) | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C014 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE) | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C014 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C015 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C016 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ETÀ MATERNA AVANZATA | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C016 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ETÀ MATERNA AVANZATA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C016 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -ETÀ MATERNA AVANZATA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C016 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -ETÀ MATERNA AVANZATA | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C017 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C017 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C017 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C017 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA | 325,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C018 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C018 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C018 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C018 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C019 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C019 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C019 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C019 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C020 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NELL'EUTO | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C020 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NELL'EUTO | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C020 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NELL'EUTO | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C020 | ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NELL'EUTO | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C021 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C021 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C021 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C021 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C022 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C022 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C022 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C022 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C023 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA. | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C023 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA. | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C023 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA. | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C023 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA. | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C023 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA. | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C024 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE) | 286,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|-------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C024 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE) | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C024 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.07 | G207.C024 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE) | 325,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C025 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.03 | G203.C026 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE) | 286,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.04 | G204.C026 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE) | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.05 | G205.C026 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.01 | G201.C027 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE) | 273,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C027 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE) | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.09 | G209.C028 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANOMALIE DELLE REGIONI SUBTELOMICRICHE | 1.105,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.02 | G202.E003 | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA | 429,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.02 | G102.E004 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOMA/LEUCEMIA CELL BETA: TRASLOCAZIONI IGH/BCL1; IGH/BCL2 | 1.040,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.93 | G193.P540 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQUENZIAMENTO DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI-IPOACUSIA NEUROSENSORIALE NON SINDROMICA MITOCONDRIALE | 234,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E004 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-IGH/BCL1; IGH/BCL2 | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E005 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: IPERMUTAZIONE SOMATICA IGHV | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E006 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MASTOCITOSI | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E007 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E008 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELOFIBROSI | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E009 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-PIASTRINOPENIE FAMILIARI | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E010 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-POLICITEMIA VERA | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E011 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-TROMBOCITEMIA ESSENZIALE | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E012 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E013 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E014 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LINFOMI NON-HODGKIN | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E015 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E016 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA | 390,00 |

| CODICE BRANCA | Branca | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|---|-------------------------|
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E017 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | 91.60.7 | 91607.G002 | INSTABILITA' MICROSATELLITARE-CARCINOMA DEL COLON RETTO | 197,08 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.C014 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.C015 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.C025 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-COPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.C026 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.C027 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE) | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E001 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-ERITROCITOSI | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E002 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-IPEREOSINOFILIA | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G2.08 | G208.E003 | ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA | 390,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P606 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-LOWE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P344 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-DI GEORGE, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P026 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-AGAMMAGLOBULINEMIA X-LINKED (AGA-XL) | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.E016 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P355 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-DIFETTO SACRALE CON MENINGOCELE ANTERIORE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P974 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-TALASSEMIA BETA | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P979 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-TIROSINEMIA TIPO I | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P832 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-RUBINSTEIN TAYBI, SINDROME | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P872 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME DELLO PTERIGIO POPLITEO | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P923 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI REIFENSTEIN 1 GENE | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | G1.01 | G101.P946 | ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME ORO-FACIO-DIGITALE TIPO 1 | 585,00 |
| 11 | Laboratorio | 90.62.2 | 90622N.1 | EMOCROMO LITIO EPARINA: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. | 4,10 |
| 11 | Laboratorio | 90.62.2 | 90622N.2 | EMOCROMO SODIO CITRATO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. | 4,10 |
| 08 | Diagnostica Per Immagini | 87.09.1 | 87.09.0 | RADIOGRAFIA (RX) DELLA TRACHEA IN 2 PROIEZIONI | 19,76 |
| 26 | Altre | 89.7 | 897.140 | PRIMA VISITA MEDICINA DEL LAVORO | 32,50 |
| 26 | Altre | 89.01 | 8901.190 | VISITA DI CONTROLLO MEDICINA DEL LAVORO | 23,27 |

| CODICE BRANCA | Brancha | Codice Prestazione (Ex DM96) | Codice Catalogo | Descrizione Catalogo | Tariffa Privato Pagante |
|---------------|----------------|------------------------------|-----------------|--|-------------------------|
| 14 | Neurochirurgia | 89.13 | 897.141 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI | 32,50 |
| 14 | Neurochirurgia | 89.01.C | 8901.191 | VISITA NEUROCHIRURGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI DI CONTROLLO | 23,27 |