

TARIFFARIO GENERALE

Sommario

Titolo Sezione	Pag
SEZIONE B. - VISITE SPECIALISTICHE	2
SEZIONE C. - RETTE DI DEGENZA IN STRUTTURE SANITARIE AUTORIZZATE	2
SEZIONE D. - MATERIALI E MEDICINALI	3
SEZIONE E. - PRESIDI E PROTESI	3
SEZIONE F. - COSTI E COMPENSI PROFESSIONALI PER PRESTAZIONI TRASFUSIONALI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO	3
SEZIONE G. - USO SALE DEDICATE - USO SALA OPERATORIA - USO APPARECCHI SPECIALI IN SALA OPERATORIA - USO STRUMENTI AD ALTO COSTO	4
SEZIONE H. - ASSISTENZA EQUIPE MEDICA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO IN REPARTI DI MEDICINA	5
SEZIONE I. - ONCOLOGIA MEDICA - CHEMIOTERAPIA (trattamenti completi)	5
SEZIONE L. - MEDICINA IPERBARICA (trattamenti completi)	5
SEZIONE M. - LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA RENALE-URETERALE-EPATO-BILIARE ED ONDE D'URTO (trattamenti completi compresi compensi professionali e l'uso delle apparecchiature)	5
SEZIONE N. - TERAPIE (Radioterapia - Terapia Antalgica - Terapia Fisica)	6
SEZIONE O. - INTERVENTI CHIRURGICI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO, IN REGIME DI RICOVERO DIURNO (DAY SURGERY) O AMBULATORIALE	9
SEZIONE P. - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI	41
SEZIONE Q. - FISIOKINESITERAPIA	50

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

SEZIONE B. - VISITE SPECIALISTICHE

VISITE SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E/O DOMICILIARI

1	Visita specialistica ambulatoriale o domiciliare o consulto.	€ 100,00
---	--	----------

VISITE SPECIALISTICHE DURANTE RICOVERO SENZA INTERVENTO

81	Visita e consulto medico durante un ricovero senza intervento chirurgico con degenza notturna: dalla prima alla decima giornata	€ 90,00
82	Visita e consulto medico durante un ricovero senza intervento chirurgico con degenza notturna: oltre la decima giornata	€ 70,00

VISITE SPECIALISTICHE DURANTE RICOVERO CON INTERVENTO

Premesse specifiche di branca

5003	Per le visite specialistiche dell'intera équipe medica-chirurgica-anestesiologica curante eseguite in regime di ricovero con degenza notturna o diurna (day surgery) con intervento chirurgico: i compensi sono compresi nelle tariffe esposte per ogni singolo intervento chirurgico	€ -
5004	Visita specialistica o consulto in regime di ricovero con intervento chirurgico eseguiti da medico specialista non appartenente all'équipe chirurgica	€ 50,00

VISITE SPECIALISTICHE PRE/POST RICOVERO CON/SENZA INTERVENTO

SEZIONE C. - RETTE DI DEGENZA IN STRUTTURE SANITARIE AUTORIZZATE (vedi anche premesse)

Premesse specifiche di branca

La retta di degenza in reparto di rianimazione / terapia intensiva o unità coronarica si intende comprensiva, oltre che della retta di degenza ordinaria, dell'assistenza medico-infermieristica continua (24 ore) e dell'uso di apparecchiature speciali, così come per la terapia subintensiva.

2	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno con o senza intervento chirurgico in camera con letto singolo e secondo letto o divano letto per accompagnatore	€ 220,00
6	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno per uso della stanza attrezzata per terapie radiometaboliche, salvo quanto descritto nella sottosezione: Terapie con radionuclidi. Sono esclusi: materiali - medicinali - esami diagnostici. E' sostitutiva della normale retta di degenza.	€ 420,00
7	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno <u>in reparto di terapia intensiva/rianimazione/unità coronarica/sala asettica per trapianti</u> (comprensiva dell'assistenza 24 h équipe medico/infermieristica con paziente solitamente intubato). La retta è omnicomprensiva ad eccezione dei materiali, medicinali ed esami diagnostici. E' sostitutiva della normale retta di degenza.	€ 1.000,00
8	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno <u>in reparto di terapia subintensiva</u> (comprensiva di assistenza paramedica 24 h, monitoraggio 24 h/telemetria, assistenza non continuativa dell'équipe medica con paziente non intubato). La retta è omnicomprensiva ad eccezione dei materiali, medicinali ed esami diagnostici. E' sostitutiva della normale retta di degenza.	€ 500,00

Rianimazione (DH): prestazioni professionali di tipo rianimativo

9	Assistenza meccanica del circolo (come unica prestazione)	€ 1.000,00
10	Defibrillazione elettrica esterna (come unica prestazione)	€ 155,00
11	Defibrillazione elettrica interna (come unica prestazione)	€ 310,00
12	Espianto di CVC (come unica prestazione)	€ 110,00
13	Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione)	€ 340,00
14	Impianto di CVC (come unica prestazione)	€ 300,00
15	Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione) con eventuale guida ecografica	€ 680,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
16	Ipotermia (come unica prestazione)	€ 155,00

SEZIONE D. - MATERIALI E MEDICINALI

Premesse specifiche di branca

Sono rimborsabili, nella misura prevista, tutti i materiali sanitari ed i medicinali, utilizzati durante il ricovero in Struttura Sanitaria e regolarmente esposti in fattura. Per il sangue ed i suoi derivati vedi sez. F

Non si considerano rimborsabili come materiali le voci comprese nella sezione E. - Presidi e protesi.

17	Materiali usati in sala operatoria ed in reparto in corso di ricovero con degenza notturna o diurna	60%
18	Medicinali usati in sala operatoria ed in reparto in corso di ricovero con degenza notturna o diurna	90%

SEZIONE E. - PRESIDI E PROTESI

Premesse specifiche di branca

Sono ammessi al rimborso solo se prescritti da un medico specialista in materia oppure se utilizzati durante un ricovero con degenza diurna o notturna, fermo per le protesi non utilizzate durante il ricovero il limite di € 1550,00 previsto dal piano sanitario.

19	Apparecchio laringofono	€ 355,00
20	Corsetto ortopedico	€ 120,00
21	Corsetto ortopedico per scoliosi	€ 295,00
22	Defibrillatore cardiaco	€ 1.550,00
23	Infusore continuo di farmaci anti blastici	€ 1.550,00
25	Pace maker completo di accessori	€ 1.550,00
26	Protesi acustica monolaterale	€ 1.200,00
27	Protesi acustica bilaterale	€ 1.550,00
28	Protesi articolare	€ 2.950,00
29	Protesi arto inferiore	€ 2.100,00
31	Protesi del cristallino	€ 150,00
32	Protesi mammaria (ciascuna)	€ 400,00
33	Protesi oculare	€ 600,00
34	Protesi testicolare	€ 250,00
35	Protesi vascolare	€ 1.550,00
36	Stent vascolari	€ 1.500,00
37	Stent, altri tipi di	€ 500,00
38	Tutore di funzione arto inferiore	€ 225,00
39	Tutore di funzione arto superiore	€ 150,00
41	Tutore di riposo o di posizione	€ 70,00
42	Valvola cardiaca	€ 1.550,00

SEZIONE F. - COSTI E COMPENSI PROFESSIONALI PER PRESTAZIONI TRASFUSIONALI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO

Premesse specifiche di branca

Aferesi terapeutica

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

43	Eritroaferesi con sacche multiple	€ 70,00
44	Eritroaferesi terapeutica	€ 500,00
45	Leucoaferesi terapeutica	€ 550,00
46	Piastrinoaferesi terapeutica	€ 600,00
47	Plasmaferesi terapeutica	€ 550,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

Prestazioni professionali

Premesse specifiche di branca

*I compensi professionali si intendono a seduta per l'intera équipe.
Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.*

48	Prestazioni professionali per recupero sangue intraoperatorio	€ 500,00
49	Prestazioni professionali per recupero sangue postoperatorio	€ 420,00
50	Prestazioni professionali per salasso terapeutico	€ 70,00
51	Prestazioni professionali per trasfusioni	€ 70,00
52	Sangue, emoderivati secondo le normative vigenti	€ 80,00

SEZIONE G. - USO SALE DEDICATE - USO SALA OPERATORIA - USO APPARECCHI SPECIALI IN SALA OPERATORIA - USO STRUMENTI AD ALTO COSTO

Uso sale dedicate

53	Uso sala ambulatoriale dedicata per piccoli interventi chirurgici / endoscopie (compresi materiali e medicinali di uso comune ed eventuale uso di anestetici locali), se eseguiti in ospedali, case di cura, day hospital, day surgery	€ 70,00
54	Uso sala gessi	€ 80,00
55	Uso sala parto	€ 500,00

Uso sala operatoria

Premesse specifiche di branca

La spesa per l'uso della sala operatoria è rimborsabile in base alle apposite tariffe esposte previste per ogni intervento chirurgico subito, sempre ovviamente entro i limiti della spesa effettivamente sostenuta; il rimborso viene quindi a sommarsi a quello riconosciuto per l'intervento stesso.

La tariffa per la sala operatoria comprende l'uso di qualsiasi attrezzatura utilizzata, salvo quanto specificatamente descritto.

Uso sala operatoria in regime di ricovero notturno per interventi chirurgici ed atti invasivi eseguiti in anestesia generale, periferica spinale (subdurale o peridurale) o plessica, tronculare, per infiltrazione, compreso l'uso di qualsiasi apparecchiatura non specificatamente descritta. Sono esclusi dalle tariffe esposte i costi per materiali e medicinali

56	Con tariffa di riferimento dell'intervento fino a 550 euro	€ 210,00
57	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 551 euro a 1.050 euro	€ 310,00
58	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 1.051 euro a 1.550 euro	€ 465,00
59	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 1.551 euro a 2.070 euro	€ 517,00
60	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 2.071 euro a 2.590 euro	€ 620,00
61	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 2.591 euro a 3.620 euro	€ 775,00
62	Con tariffa di riferimento dell'intervento da 3.621 euro a 4.650 euro	€ 930,00
63	Con tariffa di riferimento dell'intervento oltre 4.650 euro	€ 1.343,00
64	Uso sala operatoria per esami/atti invasivi (emodinamica - angiografica - radiologica interventistica - cardiologia interventistica) che ne richiedano l'uso. La tariffa è sostitutiva e non si somma ai normali riferimenti tariffari per l'uso della sala operatoria.	€ 550,00
65	Uso sala operatoria per interventi di Cardiocirurgia in C.E.C. (compreso uso apparecchiature speciali). La tariffa è sostitutiva e non si somma agli altri riferimenti tariffari per l'uso della sala operatoria.	€ 3.100,00

Uso strumenti ad alto costo della struttura sanitaria

L'uso del litotritore, delle apparecchiature ad onde d'urto e del facoemulsificatore è compreso nelle tariffe esposte nelle relative sezioni M, O e Q.

71	Uso amplificatore di brillantezza in sala operatoria	€ 80,00
72	Uso apparecchiatura Cyberknife	€ 1.000,00
73	Uso apparecchiatura Gammaknife	€ 500,00
74	Uso apparecchiatura HIFU	€ 400,00
76	Uso apparecchiature speciali per trasfusioni in caso di intervento chirurgico	€ 130,00
77	Uso artroscopio	€ 100,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
78	Uso isteroscopio	€ 100,00
79	Uso laparoscopio	€ 220,00
80	Uso pompa elettronica portatile per infusione continua o circadiana per mono - polichemioterapia (al giorno)	€ 30,00

SEZIONE H. - ASSISTENZA EQUIPE MEDICA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO IN REPARTI DI MEDICINA

Premesse specifiche di branca

vedere Sezione B - visiste specialistiche

SEZIONE I. - ONCOLOGIA MEDICA - CHEMIOTERAPIA (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe esposte sono comprensive delle prestazioni professionali dell'intera équipe medica-oncologica. Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

83	Chemo – ipertermia perfusionale (come fase dell'intervento principale)	€ 2.800,00
84	Espianto di CVC (come unica prestazione)	€ 110,00
85	Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione)	€ 340,00
86	Impianto di CVC (come unica prestazione)	€ 300,00
87	Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione) con eventuale guida ecografica	€ 680,00
88	Prestazione équipe medica oncologica in regime ambulatoriale per trasfusione di sangue e/o di emoderivati	€ 150,00
89	Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero in day hospital (degenza diurna) o ambulatoriale o domiciliare per mono-polichemioterapia antitumorale e/o ipertermia, con infusione continua o circadiana a mezzo di pompe elettroniche programmabili portatili ed eventuale ricarica dei farmaci e controlli clinici o per terapie antineoplastiche oppure chemioterapia con infusione rapida o prolungata dei farmaci: a seduta	€ 190,00
90	Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero con degenza notturna per mono-polichemioterapia antitumorale, con terapia perfusionale: a giornata	€ 290,00
91	Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero con degenza notturna per infusione di farmaci in cavità naturali con o senza evacuazione di liquidi biologici/patologici o terapia endovescicale con cateterismo, comprensiva di qualsiasi atto medico: unica seduta	€ 520,00
92	Prestazioni équipe medica oncologica durante un ricovero senza chemioterapia con degenza notturna: dalla prima alla decima giornata	€ 160,00
93	Prestazioni équipe medica oncologica durante un ricovero senza chemioterapia con degenza notturna: oltre la decima giornata	€ 85,00

SEZIONE L. - MEDICINA IPERBARICA (trattamenti completi)

94	Costo per seduta singola o collettiva per qualsiasi patologia (qualsiasi durata di tempo) comprensiva dell'assistenza tecnica, medico-chirurgica ed infermieristica.	€ 50,00
----	--	---------

SEZIONE M. - LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA RENALE-URETERALE- EPATO-BILIARE ED ONDE D'URTO (trattamenti completi compresi compensi professionali e l'uso delle apparecchiature)

Litotripsia - Rene

95	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP	€ 1.600,00
96	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP	€ 1.800,00
97	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP	€ 2.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
98	Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP	€ 2.200,00
Litotripsia - Uretere		
99	Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)	€ 1.800,00
100	Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)	€ 1.900,00
Litotripsia - Fegato e Vie Biliari		
101	Litotripsia extracorporea per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	€ 2.000,00

SEZIONE N. - TERAPIE (Radioterapia - Terapia Antalgica - Terapia Fisica)

Radioterapia (trattamenti completi - salvo quanto espressamente descritto)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe esposte si intendono per seduta, indipendentemente se eseguite ambulatorialmente o in ricovero (diurno o notturno).

Comprendono:

L'uso delle apparecchiature, la stesura del piano di cura, le visite di controllo ed i sistemi di verifica durante il trattamento, le dosimetrie in vivo, il mezzo di contrasto e l'assistenza anestesiológica, i materiali di uso comune, ove necessari, salvo quanto specificatamente descritto.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

102	Adroterapia (a seduta)	€ 1.500,00
103	Betaterapia superficiale con radioisotopi artificiali (per seduta)	€ 52,00
104	Brachiterapia interstiziale con impianto permanente di semi radioattivi nella prostata (compreso costo dei semi)	€ 8.400,00
105	Brachiterapia (Courieterapia) interstiziale od endocavitaria o coronarica (prima seduta)	€ 3.675,00
106	Brachiterapia (Courieterapia) interstiziale od endocavitaria o coronarica (sedute successive)	€ 840,00
107	Brachiterapia (Courieterapia) superficiale (apparecchi modellati)	€ 210,00
108	Contornazione del target e degli organi critici per piani 3D, valutazione radioterapica dei piani 3 D e validazione (intero trattamento)	€ 241,00
109	Contornazione del target e degli organi critici per piani IMRT, valutazione radioterapica dei piani IMRT e validazione (intero trattamento)	€ 550,00
110	Film di verifica in corso di trattamento (massimo uno a settimana)	€ 84,00
111	Immobilizzazione con casco stereotassico (compreso anestesista)	€ 493,00
112	Ipertermia associata alla radioterapia (per seduta)	€ 178,00
113	Irradiazione intraoperatoria (IORT)	€ 3.000,00
114	Plesioerogoterapia (per seduta)	€ 40,00
115	Posizionamento di placche per la radioterapia del melanoma coroidale compresa prestazione del medico oculista	€ 1.680,00
116	Radioterapia conformazionale dinamica con collimatore micro-multi-leaf (per seduta)	€ 157,00
117	Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): irradiazione cutanea totale con elettroni (TSEBI)	€ 2.730,00
118	Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): irradiazione emicorporea (HBI)	€ 367,00
119	Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): panirradiazione (TBI) prima o unica seduta	€ 1.470,00
120	Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): panirradiazione (TBI) frazionata, ogni seduta successiva	€ 147,00
121	Radioterapia IMRT (per seduta)	€ 190,00
122	Radioterapia selettiva interna intraepatica (SIRT)	€ 3.100,00
123	Radioterapia stereotassica (trattamento globale, anche cyber knife)	€ 3.150,00
124	Radioterapia stereotassica plurifrazionata: prima frazione (anche cyber knife)	€ 2.200,00
125	Radioterapia stereotassica plurifrazionata: frazioni successive (anche cyber knife)	€ 550,00
126	Roentgenterapia superficiale non oncologica (per seduta)	€ 25,00
127	Schermatura, modificatori del fascio, sistemi di immobilizzazione personalizzati (unica prestazione)	€ 157,00
128	Simulazione con fusione di immagini TC e RMN	€ 650,00
129	Simulazione del trattamento: mediante RM	€ 400,00
130	Simulazione del trattamento: mediante TAC	€ 300,00
131	Simulazione del trattamento: radiologia tradizionale	€ 170,00
132	Simulazione per radioterapia stereotassica con angiografia	€ 346,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
133	Simulazione per radioterapia stereotassica con TAC	€ 250,00
134	Sistema immobilizzazione per radioterapia 3D e dinamica	€ 262,00
135	Studio dosimetrico	€ 136,00
136	Telecobaltoterapia cinetica (per seduta)	€ 31,00
137	Telecobaltoterapia od altre sorgenti gamma - statica (per seduta)	€ 42,00
138	Terapia con acceleratore lineare fotoni od elettroni (per seduta)	€ 105,00
139	Terapia conformazionale per la prostata od altri organi, ove necessaria (per seduta)	€ 136,00
140	Tomoterapia PET (per seduta)	€ 450,00
141	Trattamento di termofrequenza mirato (per seduta)	€ 2.625,00

Trattamenti HIFU per :

142	Cancro della prostata – trattamento HIFU	€ 4.000,00
143	Fibromi e fibromiomi dell'utero – trattamento HIFU	€ 3.000,00
144	Fibromi della mammella – trattamento HIFU	€ 2.000,00
145	Sarcoma dei tessuti molli – trattamento HIFU	€ 1.800,00
146	Sarcoma retroperitoneale – trattamento HIFU	€ 5.000,00
147	Tumore del rene/surrene – trattamento HIFU	€ 5.000,00
148	Tumore del pancreas – trattamento HIFU	€ 3.000,00
149	Tumore maligno della mammella – trattamento HIFU	€ 2.000,00
150	Tumore delle ossa – trattamento HIFU	€ 2.500,00
151	Tumore maggiore del fegato – trattamento HIFU	€ 7.000,00
152	Tumore minore del fegato – trattamento HIFU	€ 4.500,00

Terapia antalgica - Compensi professionali - Assistenza équipe medica (trattamenti completi - Salvo quanto espressamente descritto)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe sono comprensive dell'assistenza équipe medica durante la fase di ricovero. Le prestazioni sono rimborsabili solamente se eseguite in regime di ricovero diurno o notturno o ambulatoriale. Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

153	Alcolizzazione del nervo laringeo superiore	€ 250,00
154	Alcolizzazione per neuroma di Morton	€ 200,00
155	Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia epidurale sacrale continua (per il primo giorno di trattamento)	€ 115,00
156	Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia epidurale sacrale continua (per ogni giorno successivo)	€ 110,00
157	Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia peridurale continua (per il primo giorno di trattamento)	€ 160,00
158	Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia peridurale continua (per ogni giorno successivo)	€ 105,00
159	Blocchi analgesici e di nervi periferici: branche trigeminali	€ 155,00
160	Blocchi analgesici e di nervi periferici: ganglio di Gasser, ganglio del simpatico lombare, ganglio celiaco	€ 230,00
161	Blocchi analgesici e di nervi periferici: ganglio sfenopalatino, ganglio stellato	€ 210,00
162	Blocchi analgesici di nervi periferici: nervi cervicali	€ 150,00
163	Blocchi analgesici di nervi periferici: nervi cranici	€ 200,00
164	Blocchi analgesici di nervi periferici: nervi del simpatico lombare	€ 130,00
165	Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi intercostali	€ 150,00
166	Blocchi analgesici-di nervi periferici: nervi spinali dorsali	€ 125,00
167	Blocchi analgesici di nervi periferici: nervo otturatorio	€ 150,00
168	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): blocco subaracnoideo	€ 450,00
169	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): blocco trans-sacrale	€ 300,00
170	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): denervazione faccette articolari vertebrali	€ 300,00
171	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): ganglio di Gasser	€ 350,00
172	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): impianto elettrodi midollari per elettrostimolazione	€ 350,00
173	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): impianto elettrodi per elettrostimolazione percutanea in spazio peridurale	€ 250,00
174	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): infiltrazione anestetica faccette articolari vertebrali	€ 230,00
175	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): nervi cervicali	€ 230,00
176	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): nervi cranici	€ 250,00
177	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): plesso celiaco	€ 600,00
178	Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): simpatico cervicale o lombare	€ 500,00
179	Blocco dell'ipofisi	€ 1.000,00
180	Cateterismo plessico per blocco continuo	€ 600,00
181	Impianto di elettrostimolatore midollare, intervento di	€ 2.200,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
182	Infiltrazione peridurale per lombalgia (qualsiasi medicinale, escluso ozonoterapia)	€ 100,00
183	Lisi peridurale (peridurolisi con caterere di Racz)	€ 1.800,00
184	Posizionamento di dispositivo totalmente impiantabile per la somministrazione di farmaci intratecale/subaracnoidea	€ 5.500,00
185	Somministrazione di farmaco subaracnoideo/intratecale (test di prova)	€ 200,00
186	Sostituzione di elettrostimolatore midollare	€ 1.000,00
187	Terapia antalgica mediante infusione endovenosa (per ogni giornata di trattamento in regime di ricovero notturno)	€ 100,00

Terapie con radionuclidi (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe per le terapie sottoelencate sono comprensive dei compensi per le prestazioni professionali, di esami scintigrafici, dei materiali specifici e dei medicinali.

Le tariffe non comprendono la retta di degenza giornaliera notturna o in day hospital (diurna) e l'uso della speciale stanza attrezzata e dedicata alle terapie radiometaboliche.

188	Feocromocitomi maligni e neuroblastomi - con 131I - MIBG - trattamento completo - in regime di ricovero notturno	€ 1.100,00
189	Radiosinoviortesi - trattamento completo per un distretto articolare - in regime di day hospital	€ 600,00
190	Radiosinoviortesi - trattamento completo per più distretti articolari - in regime di day hospital	€ 900,00
191	Terapia del dolore da metastasi ossee - trattamento completo - in regime di day hospital - unica seduta	€ 2.700,00
192	Terapia radiometabolica delle neoplasie tiroidee - trattamento completo - in regime di ricovero notturno	€ 1.700,00
193	Terapia radiometabolica per patologia tiroidea tireotossica (ipertiroidismo) - trattamento completo	€ 400,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

SEZIONE O. - INTERVENTI CHIRURGICI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO, IN REGIME DI RICOVERO DIURNO (DAY SURGERY) O AMBULATORIALE

(vedere anche le "Avvertenze" di cui alla sezione A, valide per tutte le branche della Sezione O)

Cardiochirurgia (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

195	Bypass aorto coronarici multipli (C.E.C.)	€ 11.000,00
196	Bypass aorto coronarico singolo (C.E.C.)	€ 9.000,00
197	Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta, compresi aneurismi o sostituzioni valvolari multiple o sostituzione aortica o plastica dell'aorta (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	€ 9.500,00
198	Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) in età adulta - interventi di, salvo gli interventi descritti	€ 4.600,00
199	Cisti del cuore o del pericardio	€ 3.400,00
200	Commisurotomia per stenosi mitralica	€ 4.000,00
201	Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	€ 1.800,00
202	Drenaggio pericardico	€ 2.500,00
203	Embolectomia con Fogarty	€ 570,00
204	Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	€ 4.000,00
205	Fistole arterovenose del polmone, interventi per	€ 4.000,00
206	Massaggio cardiaco interno	€ 260,00
207	Pericardiectomia parziale	€ 3.600,00
208	Pericardiectomia totale	€ 4.000,00
209	Pericardiocentesi	€ 350,00
210	Pericardiotomia comprese biopsie multiple - per versamento	€ 1.800,00
211	Reintervento con ripristino di C.E.C.	€ 4.000,00
212	Riapertura del pericardio per sanguinamento	€ 5.000,00
213	Rimozione di punti metallici sternali, toilette chirurgica ed eventuale trattamento di fistole cutanee	€ 1.500,00
214	Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	€ 3.600,00
215	Sostituzione valvolare in chirurgia mini invasiva (heart port)	€ 9.000,00
216	Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	€ 9.000,00
217	Sostituzioni valvolari con bypass aorto coronarici (C.E.C.)	€ 10.000,00
218	Trapianto cardiaco (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto ed impianto)	€ 100.000,00
219	Valvuloplastica cardiochirurgica	€ 7.200,00

Cardiologia interventistica (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

220	Ablazione transcateretere	€ 4.000,00
221	Alcolizzazione settale compresa coronarografia	€ 3.000,00
222	Angioplastica coronarica vaso singolo con o senza trombolisi comprensiva di studio coronarografico, di eventuale stand-by cardiochirurgico ed applicazione di stents	€ 3.600,00
223	Angioplastica coronarica vasi multipli con o senza trombolisi comprensiva di studio coronarografico, di eventuale stand-by cardiochirurgico ed applicazione di stents	€ 4.200,00
224	Biopsia endomiocardica destra	€ 700,00
225	Biopsia endomiocardica sinistra	€ 820,00
226	Cateterismo destro e sinistro e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	€ 2.500,00
227	Chiusura percutanea di forame ovale pervio/difetto interatriale	€ 3.400,00
228	Controllo elettronico del pace maker e/o defibrillatore (ICD) impiantato (compresa consulenza ingegnere) in fase successiva all'impianto	€ 130,00
229	Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	€ 1.700,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
230	Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di bypass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	€ 2.300,00
231	Defibrillatore (ICD) con o senza pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di dispositivo temporaneo	€ 4.000,00
232	Defibrillazione elettrica terapeutica per interruzione aritmie (cardioversione)	€ 900,00
233	Impianto ed espianto di loop-recorder sottocutaneo	€ 800,00
234	Mappaggio elettromeccanico endocavitario, compreso il riposizionamento e/o rimozione di elettrocateretri ventricolari, qualsiasi metodica	€ 2.500,00
235	Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker	€ 3.400,00
236	Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	€ 1.200,00
237	Revisione tasca di pacemaker/ICD per decubito generatore (con sostituzione del generatore e riposizionamento degli elettrocateretri)	€ 2.000,00
238	Riprogrammazione elettronica del pace maker e/o defibrillatore (ICD) con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	€ 150,00
239	Rivascolarizzazione miocardica, qualsiasi metodica	€ 4.200,00
240	Sostituzione generatore pace maker definitivo	€ 1.800,00
241	Sostituzione generatore di defibrillatore impiantabile	€ 1.800,00
242	Stand by cardiocirurgico (presenza intera équipe) salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte	€ 1.300,00
243	Studio elettrofisiologico endocavitario	€ 2.000,00
244	Valvuloplastica non cardiocirurgica	€ 3.000,00

Chirurgia della mammella (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutti i compensi degli interventi di chirurgia demolitiva sono comprensivi della ricostruzione plastica mammaria (escluse protesi).

Il rimborso dell'intervento chirurgico di posizionamento o sostituzione di protesi mammaria viene riconosciuto solo in seguito ad interventi di chirurgia demolitiva per neoplasia. Sono escluse tutte le prestazioni con finalità estetiche.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

245	Agoaspirato ecoguidato noduli mammari – compresa ecografia	€ 240,00
246	Ascesso mammario, incisione di	€ 700,00
247	Asimmetria mammaria controlaterale dopo chirurgia oncologica, correzione chirurgica di (qualsiasi tecnica)	€ 2.500,00
248	Biopsia incisionale/escissionale stereotassica	€ 1.650,00
249	Espansione tissutale di esiti cicatriziali post-chirurgia demolitiva per introduzione di protesi mammaria (trattamento completo)	€ 3.500,00
250	Linfoadenectomia ascellare (come unico intervento)	€ 3.800,00
251	Linfoadenectomia mammaria interna (come unico intervento)	€ 3.800,00
252	Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo) (come unico intervento)	€ 2.200,00
253	Lipostruttura mammaria dopo chirurgia oncologica e/o radioterapia mono o bilaterale (trattamento completo)	€ 1.000,00
254	Mammotome (compresa prestazione del medico radiologo)	€ 1.200,00
255	Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate	€ 7.300,00
256	Mastectomia semplice totale con eventuali linfoadenectomie	€ 6.000,00
257	Mastectomia sottocutanea (trattamento completo)	€ 5.500,00
258	Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di (compresa ricostruzione plastica mammaria)	€ 2.800,00
259	Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili (come unica prestazione)	€ 300,00
260	Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella e linfoadenectomie associate, qualsiasi tecnica (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	€ 6.500,00
261	Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella, qualsiasi tecnica (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo), senza altre linfoadenectomie associate	€ 6.000,00
262	Quadrantectomia, compresa tecnica "NIPPLE-SPARING", senza linfoadenectomie associate	€ 4.000,00
263	Ricostruzione del capezzolo dopo chirurgia oncologica (come fase dell'intervento principale)	€ 400,00
264	Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 4.500,00
265	Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 4.000,00
266	Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea o quadrantectomia con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 3.800,00
267	Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia (come unico intervento)	€ 3.800,00
268	Tumorectomia con resezione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	€ 5.800,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
269	Tumorectomia con resezione del linfonodo sentinella e linfadenectomie associate (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	€ 6.500,00

Chirurgia della mano (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale. Voci mancanti in Chirurgia della mano: vedi anche Ortopedia e Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

270	Amputazioni carpali	€ 1.900,00
271	Amputazioni falangee	€ 1.000,00
272	Amputazioni metacarpali	€ 1.450,00
273	Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	€ 2.700,00
274	Artrodesi carpale	€ 2.000,00
275	Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	€ 1.600,00
276	Artroplastica	€ 1.900,00
277	Artroprotesi carpale	€ 3.400,00
278	Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	€ 2.600,00
279	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	€ 1.000,00
280	Cisti sinoviale, asportazione di	€ 900,00
281	Deformità ad asola della mano [se non congenita]	€ 1.800,00
282	Dito a martello della mano	€ 1.200,00
283	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	€ 2.500,00
284	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	€ 250,00
285	Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	€ 3.200,00
286	Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	€ 600,00
287	Lembi cutanei microchirurgici	€ 4.200,00
288	Lesioni cutanee, ricostruzioni di (plastica V/Y, Y/V, Z)	€ 750,00
289	Lesioni nervose traumatiche, della mano	€ 2.000,00
290	Lesioni tendinee della mano, intervento per tenorrafie	€ 2.000,00
291	Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	€ 1.400,00
292	Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di De Quervain, tenosinoviti	€ 1.000,00
293	Osteotomie (come unico intervento)	€ 2.500,00
294	Pseudoartrosi delle ossa lunghe	€ 1.500,00
295	Pseudoartrosi dello scafoide carpale	€ 2.000,00
296	Reimpianto di elementi distali della mano	€ 1.250,00
297	Ricostruzione di puleggia tendinea	€ 1.600,00
298	Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	€ 5.200,00
299	Rigidità delle dita	€ 2.000,00
300	Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	€ 5.200,00
301	Rizoartrosi	€ 2.800,00
302	Sindromi canalicolari trattamento completo (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	€ 1.500,00
303	Sinovialectomia (come unico intervento)	€ 1.300,00
304	Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	€ 6.000,00
305	Tumori di qualsiasi natura, exeresi o escissione in blocco	€ 1.500,00

Chirurgia del piede (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale. Voci mancanti in Chirurgia del piede: vedi anche Ortopedia e Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

306	Alluce rigido compresa correzione chirurgica delle deformità interfalangee associate compresa eventuale artroprotesi (trattamento completo)	€ 1.800,00
307	Alluce valgo compresa correzione chirurgica delle deformità interfalangee associate compresa eventuale artroprotesi (trattamento completo)	€ 1.800,00
308	Amputazione tarsali	€ 1.900,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
309	Amputazioni falangee	€ 1.000,00
310	Amputazioni metatarsali	€ 1.500,00
311	Aponeurectomia plantare	€ 2.000,00
312	Artrodesi metatarso-falangea	€ 1.500,00
313	Artrodesi di ossa del tarso (sottoastragalica isolata; sottoastragalica e astragalo-scafo-cuneiforme; astragalo-scafoidea e astragalo-scafo-cuneiforme, Lisfranc; etc.)	€ 2.500,00
314	Artrodesi di tibio-tarsica (tibio-tarsica e sottoastragalica; tibio-tarsica e sottoastragalica e cheiloplastica; etc.)	€ 2.500,00
315	Artroprotesi tibio-tarsica (trattamento completo)	€ 6.000,00
316	Asportazione di osso scafoideo accessorio	€ 800,00
317	Calcaneo stop	€ 2.000,00
318	Cisti sinoviali, asportazione di	€ 900,00
319	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	€ 1.000,00
320	Correzione di piede piatto, parti molli e/o ossei	€ 2.000,00
322	Deformità ad asola delle dita del piede	€ 1.600,00
323	Dito a martello del piede compresa eventuale artroprotesi (trattamento completo)	€ 1.500,00
324	Fasciotomia plantare con asportazione di sperone calcaneare	€ 1.300,00
325	Frattura bimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento ed eventuale sutura capsulo-legamentosa	€ 2.000,00
326	Frattura calcagno trattamento cruento con o senza innesto	€ 2.000,00
327	Frattura isolata di malleolo tibiale trattamento cruento	€ 1.500,00
328	Frattura isolata di malleolo peroneale trattamento cruento	€ 1.500,00
329	Frattura trimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento	€ 3.000,00
330	Fratture astragalo trattamento cruento	€ 2.000,00
331	Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	€ 2.500,00
332	Lisi della sindesmosi tibio peroneale distale	€ 900,00
333	Neuroma di Morton, intervento chirurgico per	€ 1.900,00
334	Reimpianto di elementi distali del piede	€ 1.250,00
335	Riallineamento metatarsale con osteotomie metatarsali multiple	€ 2.100,00
336	Sindromi canalicolari del piede	€ 1.800,00
337	Tendini peronei interventi per stabilizzazione di lussazione abituale	€ 11.800,00
338	Tenoplastiche	€ 1.250,00
339	Teno-vaginolisi (come fase dell'intervento principale)	€ 300,00
340	Teno-vaginolisi (come unico intervento)	€ 100,00
341	Trasposizioni e trapianti tendinei	€ 2.250,00
342	Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni nell'ambito delle ossa del tarso e del metatarso	€ 2.400,00
343	Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni delle falangi	€ 1.600,00

Chirurgia dermatologica - Crioterapia - Laserterapia (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

La mappa nevica è compresa nella visita specialistica e/o cure.

Sono esclusi tutti i trattamenti estetici (peeling, dermoabrasione, filler ed altro).

S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni soprafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre strumentazioni/apparecchiature).

Non sono considerate come prestazioni rimborsabili, i trattamenti laser e/o chirurgici delle teleangectasie, angiomi rubini, spider nevi ed analoghi.

Voci mancanti in Chirurgia dermatologica si vedano in Chirurgia plastica ricostruttiva.

344	Asportazione di tumori benigni cutanei o delle mucose del tronco/arti	€ 155,00
345	Asportazione di tumori benigni cutanei o delle mucose del viso	€ 165,00
346	Diatermocoagulazione o crioterapia o LASER per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni eccetto i casi descritti (prima seduta)	€ 50,00
347	Diatermocoagulazione o crioterapia o LASER per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni eccetto i casi descritti (sedute successive)	€ 30,00
348	Epiluminescenza digitale, qualsiasi apparecchiatura (max. 1 volta l'anno)	€ 30,00
349	Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico radiologo/nucleare) - come unico intervento	€ 2.200,00
350	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	€ 700,00
351	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	€ 1.500,00
352	Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (prima seduta)	€ 75,00
353	Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (sedute successive)	€ 45,00
354	Tumore profondo maligno cutaneo, asportazione allargata con riparazione di PSC (comprese linfadenectomie)	€ 2.000,00
355	Tumore profondo maligno cutaneo, asportazione allargata con riparazione di PSC (senza linfadenectomie associate)	€ 800,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
356	Tumore superficiale maligno cutaneo di tronco/arti, intervento chirurgico per	€ 350,00
357	Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti o lipomi tronco/arti, verruche, asportazione di	€ 180,00
358	Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	€ 300,00
359	Tumore profondo maligno cutaneo del viso, asportazione di	€ 800,00
360	Tumore profondo maligno cutaneo di tronco/arti, asportazione di	€ 500,00
361	Tumore superficiale maligno cutaneo del viso, intervento chirurgico per	€ 400,00
362	Tumore superficiale o cisti benigna del viso, intervento chirurgico per	€ 250,00

**Chirurgia generale (trattamenti completi)
Interventi chirurgici minori**

Premesse specifiche di branca

Si intendono per tumori superficiali le neoformazioni soprafasciali; per tumori profondi si intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o con altre strumentazioni/apparecchiature).

Si intendono per tumori profondi extracavitari: il tumore del muscolo scheletrico, il tumore o la lesione similtumorale fibrosa.

Le medicazioni per qualsiasi tipologia di ferita o per ulcera cutanea di qualsiasi natura non sono rimborsabili

363	Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	€ 210,00
364	Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	€ 85,00
365	Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	€ 370,00
366	Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, trattamento chirurgico radicale di	€ 500,00
367	Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	€ 180,00
368	Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	€ 160,00
369	Chiusura di fistola artero-venosa iatrogena	€ 400,00
370	Cisti sinoviale, asportazione di	€ 900,00
371	Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	€ 450,00
372	Corpo estraneo superficiale, estrazione di	€ 150,00
373	Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	€ 300,00
374	Ematoma superficiale, svuotamento di	€ 95,00
375	Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	€ 1.300,00
376	Espianto di catetere peritoneale	€ 160,00
377	Espianto di CVC (come unica prestazione)	€ 110,00
378	Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione)	€ 340,00
379	Ferita profonda della faccia, sutura di	€ 630,00
380	Ferita profonda, sutura di	€ 340,00
381	Ferita superficiale della faccia, sutura di (escluse quelle di pertinenza oculistica)	€ 200,00
382	Ferita superficiale, sutura di	€ 125,00
383	Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	€ 525,00
384	Fistola cutanea, trattamento chirurgico radicale di	€ 300,00
385	Idrosadenite, trattamento chirurgico per	€ 500,00
386	Impianto chirurgico di catetere peritoneale	€ 1.000,00
387	Impianto di CVC (come unica prestazione)	€ 300,00
388	Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri simili (come unica prestazione) con eventuale guida ecografica	€ 680,00
389	Infiltrazione di fattori di crescita (lesioni muscolo-scheletriche, dermatologiche) comprensivo di materiali, medicinali ed apparecchiature. (Max. 3 sedute/anno)	€ 200,00
390	Patereccio profondo ed osseo, intervento per	€ 190,00
391	Patereccio, intervento per	€ 160,00
392	Tumore profondo extracavitario, asportazione di	€ 1.800,00
393	Tumore profondo maligno cutaneo di tronco/arti, asportazione di	€ 500,00
394	Tumore superficiale maligno cutaneo di tronco/arti, asportazione di	€ 350,00
395	Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti o lipomi tronco/arti, verruche, asportazione di	€ 180,00
396	Ulcere cutanee e/o piaghe da decubito, toilette chirurgica in sedazione profonda (compresa necrosectomia).	€ 800,00
397	Unghia incarnita, asportazione di (compresa plastica - trattamento completo)	€ 180,00

Collo

398	Agoaspirato/agobiopsia ecoguidata per noduli tiroidei - compresa ecografia	€ 120,00
399	Alcolizzazione percutanea ecoguidata di noduli tiroidei - compresa ecografia	€ 310,00
400	Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	€ 400,00
401	Biopsia prescalenica	€ 250,00
403	Fistola esofago-tracheale, intervento per	€ 3.600,00
404	Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	€ 3.500,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
405	Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	€ 4.200,00
406	Linfoadenectomia sopraclaveare (come unico intervento)	€ 3.800,00
407	Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico (come unico intervento)	€ 1.800,00
408	Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	€ 5.500,00
409	Paratiroidi, reinterventi	€ 5.000,00
410	Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	€ 4.200,00
411	Tiroide, lobectomie	€ 5.400,00
412	Tiroidectomia subtotala	€ 5.040,00
413	Tiroidectomia totale, o totalizzazione di tiroidectomia, qualsiasi via di accesso, senza svuotamento laterocervicale	€ 6.000,00
414	Tiroidectomia totale per gozzo mediastinico, intervento per	€ 6.000,00
415	Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	€ 6.100,00
416	Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 6.500,00
417	Tracheostomia, chiusura e plastica	€ 2.400,00
418	Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	€ 1.200,00
419	Tracheotomia con tracheostomia di elezione	€ 1.800,00
420	Tube laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	€ 2.040,00
421	Tumore maligno del collo, asportazione di (escluso i casi descritti)	€ 4.500,00
Esofago		
422	Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	€ 4.700,00
423	Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	€ 4.700,00
424	Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia	€ 10.000,00
425	Esofagite, ulcera esofagea (compresa plastica antireflusso e/o vagotomia), intervento per	€ 3.360,00
426	Esofago cervicale, resezione dell', con esofagostomia	€ 6.800,00
427	Esofago, resezione parziale dell', con esofagostomia	€ 6.800,00
428	Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia	€ 11.800,00
429	Esofagomiectomia (anche endoscopica - come unico intervento)	€ 2.600,00
430	Esofagostomia (come unico intervento)	€ 1.800,00
431	Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	€ 2.400,00
432	Megaesofago, intervento per (non congenito)	€ 4.000,00
433	Megaesofago, reintervento per (non congenito)	€ 3.600,00
434	Protesi endo - esofagee, collocazione di	€ 1.400,00
435	Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	€ 350,00
436	Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	€ 200,00
437	Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	€ 2.400,00
438	Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	€ 500,00
439	Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	€ 5.000,00
Stomaco - Duodeno		
440	Bendaggio gastrico per il trattamento dell'obesità patologica, qualsiasi tecnica	€ 4.000,00
441	Dumping syndrome, interventi di riconversione per	€ 3.000,00
442	Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso e/o plastica dei pilastri diaframmatici)	€ 6.000,00
443	Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	€ 6.800,00
444	Gastrectomia parziale o subtotala (compresa eventuale linfoadenectomia)	€ 9.000,00
445	Gastrectomia totale con linfoadenectomia anche estesa	€ 10.000,00
446	Gastrectomia totale con linfoadenectomia estesa con splenopancreasectomia sinistra associata	€ 12.300,00
447	Gastrectomia totale per patologia benigna	€ 5.000,00
448	Impianto di neuromodulatore gastrico per via laparoscopica	€ 2.000,00
449	Piloroplastica (come unico intervento) [se non congenita]	€ 1.800,00
450	Posizionamento di BIB (Bioenterics Intra-gastric Ballon) per obesità patologica	€ 1.700,00
451	Resezione gastro duodenale	€ 9.000,00
452	Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	€ 6.000,00
453	Rimozione di BIB (Bioenterics Intra-gastric Ballon) per obesità patologica	€ 700,00
454	Vagotomia selettiva e/o superselettiva con eventuale piloro-plastica	€ 2.600,00
455	Vagotomia selettiva e/o superselettiva con eventuale piloro-plastica (come fase di intervento principale)	€ 600,00
456	Varici gastriche (emostasi chirurgica)	€ 2.800,00

Intestino: Digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano
Premesse specifiche di branca

Per trattamenti terapeutici iniettivi s'intendono: il trattamento con tossina botulinica per le ragadi anali ed il trattamento con sclerosanti per le emorroidi.

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
457	Amputazione addomino-perineale	€ 8.000,00
458	Ano preternaturale, chiusura, instaurazione e	€ 5.000,00
459	Anoplastica e perineoplastica (come unico intervento)	€ 3.300,00
460	Appendicectomia con peritonite diffusa	€ 4.000,00
461	Appendicectomia semplice a freddo (qualsiasi tecnica)	€ 3.000,00
462	Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	€ 1.650,00
463	Ascesso perianale, intervento per	€ 1.500,00
464	Bypass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	€ 5.000,00
465	Bypass intestinali per il trattamento obesità patologica	€ 3.800,00
466	Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	€ 1.600,00
467	Colectomia segmentaria (compresa eventuale stomia)	€ 4.700,00
468	Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	€ 5.500,00
469	Colectomia totale (compresa eventuale stomia)	€ 6.300,00
470	Colectomia totale con linfadenectomia (compresa eventuale stomia)	€ 6.500,00
471	Colotomia con colorrafia (come unico intervento)	€ 3.900,00
472	Condilomi acuminati perineali-anali, intervento chirurgico per (qualsiasi tecnica)	€ 650,00
473	Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	€ 1.400,00
474	Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	€ 5.000,00
475	Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	€ 100,00
476	Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	€ 2.100,00
477	Corpi estranei del retto, estrazione con sfinterotomia di (compresa anoplastica)	€ 1.200,00
478	Digiunostomia (come unico intervento)	€ 1.400,00
479	Diverticoli di Meckel, resezione di	€ 2.600,00
480	Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	€ 2.400,00
481	Emicolectomia destra con linfadenectomie	€ 6.500,00
482	Emicolectomia sinistra con linfadenectomie ed eventuale colostomia (Hartmann ed altre)	€ 7.500,00
483	Emorroidi (trattamento completo)	€ 1.000,00
484	Emorroidi (laserchirurgia trattamento completo)	€ 1.450,00
485	Emorroidi e ragadi (trattamento completo)	€ 1.200,00
486	Emorroidi e ragadi (laserchirurgia trattamento completo)	€ 1.600,00
487	Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura / strumentazione	€ 2.500,00
488	Emorroidi interne, trattamenti terapeutici iniettivi (a seduta)	€ 80,00
489	Emorroidi, intervento chirurgico radicale (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura / strumentazione	€ 2.300,00
490	Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo - anche più sedute)	€ 350,00
491	Enterostomia (come unico intervento)	€ 2.800,00
492	Fistola anale extrasfinterica	€ 1.600,00
493	Fistola anale intrasfinterica	€ 1.800,00
494	Fistole anali (laserchirurgia, trattamento completo)	€ 1.100,00
495	Incontinenza anale, intervento chirurgico per (trattamento completo)	€ 2.700,00
496	Intestino tenue, resezione parziale del	€ 3.800,00
497	Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	€ 3.300,00
498	Megacolon, intervento per (non congenito)	€ 5.800,00
499	Megacolon: colostomia (non congenito)	€ 1.600,00
500	Mikulicz, estrarreseczione sec.	€ 1.650,00
501	Nodulo fibroplastico dell'ano, marisca, asportazione di	€ 400,00
502	Polipectomia retto-colon per via laparotomica	€ 2.600,00
503	Polipo rettale per via transanale, asportazione di (come unico intervento) - qualsiasi tecnica, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura	€ 900,00
504	Posizionamento protesi del colon	€ 930,00
505	Posizionamento protesi del retto	€ 800,00
506	Procto-colectomia totale con pouch ileale	€ 9.000,00
507	Prolasso rettale compreso trattamento emorroidi, intervento transanale per (come unico intervento) - qualsiasi tecnica - qualsiasi strumentazione/apparecchiatura	€ 4.400,00
508	Prolasso rettale e/o vaginale, riduzione manuale di	€ 120,00
509	Prolasso uro-genitale e rettale o colpo-vescico-rettopessia (qualsiasi via di accesso) - intervento per	€ 8.000,00
510	Ragade anale, trattamento con tossina botulinica (come unico intervento - max 2 volte l'anno)	€ 100,00
511	Prolasso rettale compreso trattamento emorroidi, intervento laparotomico per	€ 5.000,00
512	Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	€ 1.500,00
513	Ragadi, (con trattamento non chirurgico)	€ 750,00
514	Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	€ 1.000,00
515	Resezione del sigma-retto per patologia benigna	€ 5.000,00
516	Resezione del sigma-retto per patologia maligna con eventuali linfadenectomie associate	€ 6.500,00
517	Resezione retto-colica anteriore (anche ultra bassa) compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	€ 7.000,00
518	Revisione di colostomia, intervento chirurgico di	€ 1.000,00
519	Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, compresa eventuale linfadenectomia inguinale bilaterale	€ 5.800,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
520	Sfinterotomia (come unico intervento)	€ 1.100,00
521	Stricturoplastiche e/o intervento chirurgico per fistole intestinali (biliari, colo-coliche, etc.)	€ 3.500,00
522	Tumore maligno del retto, per via trans-ale o con microchirurgia endoscopica trans-ale (TEM), asportazione di	€ 6.700,00
523	Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per (come unico intervento)	€ 3.000,00
524	Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per (come fase di intervento principale)	€ 1.200,00
Parete addominale		
525	Asportazione rete di prolene o similari, escluse recidive di ernie - come fase dell'intervento principale	€ 300,00
526	Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	€ 600,00
527	Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	€ 2.700,00
528	Ernia crurale recidiva (compresa rimozione di rete)	€ 2.100,00
529	Ernia semplice	€ 2.000,00
530	Ernia strozzata	€ 2.200,00
531	Ernia epigastrica	€ 2.000,00
532	Ernia epigastrica strozzata o recidiva (compresa rimozione di rete)	€ 2.000,00
533	Ernia inguinale con ectopia testicolare	€ 2.500,00
534	Ernia recidiva (compresa rimozione di rete)	€ 2.000,00
535	Ernia inguinale semplice	€ 2.000,00
536	Ernia inguinale strozzata	€ 2.300,00
537	Ernia ombelicale	€ 2.100,00
538	Ernia ombelicale recidiva (compresa rimozione di rete)	€ 2.200,00
539	Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	€ 2.600,00
540	Intasamento erniario, riduzione manuale di	€ 100,00
541	Laparocoele, intervento per	€ 3.600,00
542	Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	€ 3.000,00
543	Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	€ 3.400,00
544	Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)	€ 3.800,00
545	Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo) (come unico intervento)	€ 2.200,00
546	Prolasso diaframmatico, intervento per	€ 2.600,00
Peritoneo		
547	Ascesso del Douglas, drenaggio	€ 2.100,00
548	Ascesso sub-frenico, drenaggio	€ 1.900,00
549	Laparoscopia esplorativa/diagnostica (comprese biopsie)	€ 3.000,00
550	Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	€ 4.000,00
551	Laparotomia con resezione intestinale (comprese stomie)	€ 6.800,00
552	Laparotomia esplorativa e/o lisi aderenze (come unico intervento)	€ 2.500,00
553	Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili o per stadiazione linfoadenopatie	€ 3.500,00
554	Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	€ 2.350,00
555	Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	€ 4.500,00
556	Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	€ 3.200,00
557	Laparotomia per peritonite	€ 3.200,00
558	Laparotomia per peritonite saccata	€ 3.000,00
559	Lavaggio peritoneale diagnostico	€ 1.700,00
560	Linfoadenectomia laparoscopica (come unico intervento)	€ 2.500,00
561	Occlusione intestinale con resezione	€ 6.000,00
562	Occlusione intestinale senza resezione	€ 4.500,00
563	Omentectomia e/o peritonectomie (come fase di intervento principale)	€ 1.350,00
564	Paracentesi (con o senza somministrazione endocavitaria di farmaci)	€ 240,00
565	Pompa impiantabile per perfusione peritoneale	€ 1.100,00
566	Tumore o fibrosi retroperitoneale (compresi ureterolisi e viscerolisi estesa), intervento chirurgico per (trattamento completo)	€ 8.500,00
Fegato e vie biliari		
567	Agobiopsia/agoaspirato (qualsiasi numero di prelievi)	€ 470,00
568	Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	€ 10.000,00
569	Ascessi, cisti (di qualsiasi natura), angiomi cavernosi, intervento chirurgico per	€ 4.000,00
570	Biopsia epatica (come unico intervento)	€ 2.350,00
571	Calcolosi intraepatica, intervento per	€ 3.650,00
572	Colecistectomia laparoscopica semplice (compresa lisi di aderenze)	€ 4.400,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
573	Colecistectomia laparoscopica con colangiografia intraoperatoria e esplorazione della via biliare ed eventuale estrazione di calcoli (compresa assistenza del radiologo) (compresa lisi di aderenze)	€ 4.700,00
574	Colecistectomia laparoscopica con coledocolitotomia ed estrazione di calcoli (compresa colangiografia ed assistenza del radiologo) (compresa lisi di aderenze)	€ 4.500,00
575	Colecistectomia laparotomica (compresa lisi di aderenze)	€ 4.400,00
576	Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	€ 2.600,00
577	Colecistostomia per neoplasie non reseccabili	€ 3.000,00
578	Coledoco/epatico/digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	€ 6.000,00
579	Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	€ 7.200,00
580	Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	€ 6.400,00
581	Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	€ 3.800,00
582	Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	€ 3.700,00
583	Deconnessione azygos-portale per via addominale	€ 5.300,00
584	Drenaggio bilio digestivo intraepatico	€ 3.500,00
585	Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antitumorale	€ 1.000,00
586	Papilla di Vater, exeresi	€ 3.400,00
587	Papilla di Vater, ampullectomia per cancro con reimpianto del dotto di Wirsung e coledoco	€ 5.500,00
588	Papillostomia, per via transduodenale ed eventuale asportazione di calcoli (come unico intervento)	€ 3.900,00
589	Papillotomia, per via endoscopica (come unico intervento)	€ 2.300,00
590	Resezioni epatiche maggiori	€ 13.000,00
591	Resezioni epatiche minori	€ 8.000,00
592	Riparazione chirurgica per lacerazione del parenchima epatico	€ 3.000,00
593	Termoablazione con radiofrequenza di tumori epatici primitivi, qualsiasi via di accesso	€ 4.100,00
594	Trapianto di fegato (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espanto ed impianto)	€ 100.000,00
595	Vie biliari, interventi palliativi	€ 3.500,00
596	Vie biliari, reinterventi	€ 6.100,00

Pancreas - Milza

597	Agobiopsia/agoaspirato pancreas	€ 470,00
598	Ascessi pancreatici e/o cisti, drenaggio di	€ 1.200,00
599	Biopsia del pancreas (come unico intervento)	€ 1.100,00
600	Cefalo duodeno pancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia	€ 14.500,00
601	Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	€ 2.800,00
602	Derivazioni pancreatico-Wirsung digestive	€ 3.800,00
603	Fistola pancreatica, intervento per	€ 4.000,00
604	Marsupializzazione interna o esterna di cisti pancreatica	€ 3.200,00
605	Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	€ 3.800,00
606	Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	€ 5.200,00
607	Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	€ 11.000,00
608	Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	€ 12.000,00
609	Pancreatite acuta, interventi conservativi	€ 4.600,00
610	Pancreatite acuta, interventi demolitivi	€ 6.200,00
611	Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	€ 3.500,00
612	Splenectomia	€ 6.000,00
613	Trapianto di cellule di Langherans (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espanto ed impianto)	€ 17.000,00
614	Trapianto di pancreas (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espanto ed impianto)	€ 100.000,00

Chirurgia oro - maxillo - facciale (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

615	Biopsia delle ghiandole salivari	€ 450,00
616	Artrocentesi temporo mandibolare	€ 400,00
617	Asportazione di neoplasie solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde della lingua o del cavo orale	€ 600,00
618	Biopsia o asportazione di tumori superficiali non cutanei	€ 300,00
619	Calcolo salivare, asportazione di	€ 650,00
620	Cateterismo del dotto salivare	€ 400,00
621	Cisti del mascellare, operazione per	€ 1.800,00
622	Cisti e fistole delle ghiandole salivari, incisione e/o drenaggio	€ 500,00
623	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	€ 3.100,00
624	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	€ 4.300,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
625	Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	€ 1.200,00
626	Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	€ 350,00
627	Dacriocistorinostomia o intubazione	€ 1.600,00
628	Disfunzione temporo-mandibolare, terapia chirurgica per	€ 6.000,00
631	Exenteratio orbitae	€ 3.000,00
632	Fistola del dotto di Stenone, intervento per	€ 2.200,00
633	Fistola oro-nasale e/o mascellare	€ 2.900,00
634	Frattura zigomo, orbita, terapia chirurgica per	€ 6.000,00
635	Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	€ 4.500,00
636	Fratture del seno frontale, terapia chirurgica di	€ 4.500,00
637	Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle (compresa l'eventuale fissazione con ferule)	€ 5.000,00
638	Fratture mandibolari, riduzione con ferule	€ 2.400,00
639	Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	€ 550,00
640	Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	€ 2.500,00
641	Ghiandola sottomascellare, asportazione per neoplasie maligne, compresa eventuale linfoadenectomia	€ 4.000,00
646	Linfoangioma cistico del collo, asportazione per	€ 4.700,00
647	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	€ 9.000,00
648	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	€ 4.500,00
650	Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	€ 2.500,00
651	Lussazione mandibolare, riduzione manuale di	€ 100,00
652	Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	€ 3.750,00
654	Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale	€ 5.250,00
655	Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale	€ 6.500,00
656	Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale, resezione del	€ 5.250,00
657	Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale, resezione del	€ 6.500,00
658	Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	€ 3.600,00
659	Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di	€ 3.500,00
660	Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	€ 1.000,00
661	Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	€ 4.700,00
662	Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	€ 3.500,00
663	Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	€ 1.800,00
664	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale	€ 1.600,00
665	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale	€ 2.000,00
666	Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	€ 850,00
669	Paralisi dinamica o statica del nervo facciale, plastica per	€ 3.000,00
670	Parotidectomia parziale con eventuale risparmio del nervo facciale	€ 6.000,00
671	Parotidectomia totale o sub-totale	€ 6.200,00
672	Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari con prelievo di osso extraorale	€ 3.700,00
673	Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	€ 3.500,00
674	Ricostruzioni con lembi mucosi	€ 2.800,00
675	Ricostruzioni con lembi muscolari	€ 3.000,00
676	Ricostruzioni con lembi osteomuscolari	€ 4.600,00
677	Ricostruzioni con lembi rivascolarizzati	€ 4.800,00
678	Rimozione mezzi di sintesi mandibolari	€ 450,00
680	Scialectomia (come unico intervento)	€ 2.500,00
681	Seno mascellare, apertura per processo alveolare (trattamento completo) o rimozione dei mezzi di sintesi mascellari	€ 700,00

Chirurgia pediatrica (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

*Per voci mancanti in Chirurgia pediatrica si vedano le altre branche chirurgiche.
Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.*

682	Asportazione tumore di Wilms	€ 6.000,00
687	Cefaloematoma, aspirazione di	€ 300,00
688	Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	€ 5.200,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
691	Craniostenosi	€ 2.000,00
693	Ernia diaframmatica di Bochdalek	€ 3.900,00
694	Ernia diaframmatica di Morgagni	€ 3.400,00
697	Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	€ 5.200,00
698	Granuloma ombelicale, cauterizzazione	€ 450,00
699	Neuroblastoma addominale	€ 5.800,00
700	Neuroblastoma endotoracico	€ 5.200,00
701	Neuroblastoma pelvico	€ 4.800,00
703	Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	€ 4.100,00
704	Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	€ 2.600,00
705	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	€ 2.000,00
706	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	€ 6.000,00
707	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	€ 5.200,00
710	Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	€ 3.700,00
711	Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	€ 330,00
712	Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	€ 1.000,00
713	Retto, prolasso con operazione addominale del	€ 4.700,00
716	Teratoma sacrococcigeo [se non congenito]	€ 4.800,00

Chirurgia plastica ricostruttiva (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Non sono rimborsabili gli interventi eseguiti per finalità estetiche.

S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni soprafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali.

Non sono considerate come prestazioni rimborsabili, i trattamenti laser e/o chirurgici delle teleangectasie, angiomi rubini, spider nevi ed analoghi.

Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (qualsiasi strumentazione/apparecchiatura).

Per le voci mancanti in Chirurgia plastica ricostruttiva si veda in Chirurgia dermatologica.

717	Allestimento di lembo pedunculato	€ 1.000,00
718	Emangiomi infantili del viso, intervento chirurgico per [se non congeniti]	€ 500,00
719	Emangiomi infantili del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi), intervento chirurgico per (se non congenito)	€ 900,00
720	Emangiomi infantili di tronco e arti, intervento chirurgico per (se non congenito)	€ 500,00
721	Emangiomi infantili di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento chirurgico per	€ 800,00
723	Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione chirurgica di	€ 300,00
724	Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione chirurgica di	€ 700,00
725	Cicatrici del tronco o degli arti, correzione chirurgica di	€ 450,00
726	Cicatrici del tronco o degli arti di grandi dimensioni, correzione chirurgica di	€ 800,00
727	Cicatrici del viso, correzione chirurgica di	€ 500,00
728	Cicatrici del viso di grandi dimensioni, correzione chirurgica di	€ 950,00
729	Espansione tissutale di esiti cicatriziali post-chirurgia demolitiva per introduzione di protesi mammaria (trattamento completo)	€ 3.500,00
730	Ginecomastia monolaterale [se non congenita]	€ 1.700,00
731	Ginecomastia bilaterale [se non congenita]	€ 2.500,00
732	Iniezione intracheloidea di farmaci (unicamente cortisone, antibiotici, antinfiammatori)	€ 60,00
733	Innesti compositi	€ 1.000,00
734	Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	€ 1.400,00
735	Innesto di fascia lata o di muscolo	€ 1.100,00
736	Innesto di nervo o di tendine	€ 3.100,00
737	Innesto osseo o cartilagineo	€ 2.200,00
738	Intervento di push-back e faringoplastica	€ 1.400,00
743	Modellamento di lembo in situ	€ 900,00
744	Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del (se non di natura estetica)	€ 1.200,00
745	Plastica V/Y, Y/V (salvo I casi descritti)	€ 1.000,00
746	Plastica a Z del volto	€ 800,00
747	Plastica a Z in altra sede (salvo I casi descritti)	€ 600,00
748	Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	€ 1.150,00
749	Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	€ 1.700,00
750	Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 4.000,00
751	Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea o quadrantectomia con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 3.800,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
752	Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	€ 4.500,00
753	Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia (come unico intervento)	€ 3.800,00
754	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	€ 700,00
755	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	€ 1.500,00
756	Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	€ 2.500,00
757	Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	€ 3.700,00
758	Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale (qualsiasi parte anatomica)	€ 2.000,00
759	Stati intersessuali, chirurgia degli	€ 1.700,00
760	Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)	€ 60,00
761	Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)	€ 190,00
762	Trattamento LASER di emangiomi infantili (trattamento completo) (se non congenito)	€ 250,00
763	Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (prima seduta)	€ 70,00
764	Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (sedute successive)	€ 40,00
765	Trasferimento di lembo libero microvascolare	€ 4.800,00
766	Trasferimento di lembo peduncolato	€ 1.000,00
767	Tumore superficiale maligno cutaneo di tronco/arti, intervento chirurgico per	€ 350,00
768	Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti o lipomi tronco/arti, verruche, intervento chirurgico per	€ 180,00
769	Tumore profondo maligno cutaneo del viso, intervento chirurgico per	€ 800,00
770	Tumore profondo maligno cutaneo di tronco/arti, intervento chirurgico per	€ 500,00
771	Tumore superficiale maligno cutaneo del viso, intervento chirurgico per	€ 400,00
772	Tumore superficiale o cisti benigna del viso, intervento chirurgico per	€ 250,00

Chirurgia toraco - polmonare (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

773	Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	€ 350,00
774	Agobiopsia polmonare tac-guidata (per esame vedi T.A.C.)	€ 300,00
775	Ascessi, interventi per	€ 2.400,00
776	Bilobectomia, intervento di (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 13.500,00
777	Biopsia del mediastino sotto guida ecoendoscopica (compresa apparecchiatura/strumentazione)	€ 850,00
778	Biopsia laterocervicale	€ 430,00
779	Biopsia polmonare	€ 650,00
780	Biopsia sopraclaveare	€ 540,00
781	Broncoinstillazione endoscopica	€ 500,00
782	Cisti (echinococco od altre di qualsiasi natura), asportazione di	€ 3.750,00
783	Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	€ 8.000,00
784	Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	€ 2.500,00
785	Drenaggio pleurico per qualsiasi versamento compresa toracentesi	€ 2.200,00
786	Drenaggio pleurico per pneumotorace traumatico	€ 2.200,00
787	Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	€ 1.200,00
788	Enfisema bollosa, intervento per (qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione)	€ 3.700,00
789	Fenestrazione pericardica	€ 3.300,00
790	Ernie diaframmatiche traumatiche	€ 5.350,00
791	Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	€ 4.500,00
792	Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	€ 1.900,00
793	Ferite con lesioni viscerali del torace	€ 4.500,00
794	Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	€ 7.000,00
795	Fistole esofago-bronchiali e/o esofago-tracheali, interventi di	€ 6.200,00
796	Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	€ 2.600,00
797	Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	€ 480,00
798	Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	€ 95,00
799	Lavaggio bronco alveolare endoscopico	€ 550,00
800	Lavaggio pleurico	€ 200,00
801	Legatura del dotto toracico	€ 4.000,00
802	Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	€ 3.570,00
803	Linfadenectomia mediastinica (come unico intervento)	€ 5.900,00
804	Mediastinoscopia diagnostica	€ 1.750,00
805	Mediastinoscopia operativa	€ 5.000,00
806	Neoformazioni benigne costali localizzate	€ 1.100,00
807	Neoformazioni benigne del diaframma	€ 3.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
808	Neoformazioni benigne della trachea	€ 2.000,00
809	Neoplasie maligne coste e/o sterno (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 7.500,00
810	Neoplasie maligne del diaframma (come fase di intervento principale)	€ 2.400,00
811	Neoplasie maligne della trachea (compresa plastica ed eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 9.000,00
812	Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 9.000,00
813	Pleurectomie (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 9.500,00
814	Pleuropneumectomia (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	€ 13.500,00
815	Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o piu' coste), intervento di	€ 3.000,00
816	Pneumectomia, intervento di (compresa linfadenectomia e/o biopsia)	€ 10.000,00
817	Pneumectomia con resezione di trachea e anastomosi tracheo-bronchiale	€ 15.000,00
818	Puntato sternale o midollare	€ 150,00
819	Puntura esplorativa del polmone	€ 370,00
820	Relaxatio diaframmatica	€ 4.000,00
821	Resezione bronchiale con reimpianto	€ 8.300,00
823	Resezione segmentaria o lobectomia (comprese eventuali linfadenectomie)	€ 11.500,00
824	Resezioni polmonari segmentarie atipiche singole o multiple (comprese eventuali linfadenectomie)	€ 10.000,00
825	Resezioni segmentarie tipiche (comprese eventuali linfadenectomie)	€ 11.500,00
826	Re-toracotomia per emostasi	€ 3.570,00
827	Sarcoma toracico, comprese eventuali linfadenectomie e biopsie (trattamento completo)	€ 8.000,00
828	Sarcoma toracico, senza linfadenectomie associate (trattamento completo)	€ 6.500,00
829	Sindromi stretto toracico superiore	€ 3.570,00
830	Talcaggio pleurico, qualsiasi metodica	€ 3.000,00
831	Timectomia	€ 10.000,00
832	Torace carenato o escavato, trattamento chirurgico correttivo (se non congenito)	€ 7.750,00
833	Toracentesi (con o senza somministrazione endocavitaria di farmaci) - Pneumotorace	€ 400,00
834	Toracoplastica,	€ 5.400,00
835	Toracoplastica, secondo tempo	€ 3.800,00
836	Toracosopia diagnostica (come unico intervento)	€ 3.000,00
837	Toracosopia operativa comprese eventuali biopsie e pleurodesi	€ 5.000,00
838	Toracotomia esplorativa comprese biopsie (come unico intervento)	€ 2.900,00
839	Tracheo-broncosopia diagnostica con eventuale autofluorescenza	€ 750,00
840	Tracheo-broncosopia operativa	€ 2.000,00
841	Trapianto di polmone (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto ed impianto)	€ 100.000,00

Chirurgia vascolare (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica, strumentazione/apparecchiatura.

842	Aneurismi aorta addominale o aorta toracica	€ 11.000,00
843	Aneurismi arterie degli arti	€ 7.000,00
844	Aneurismi arterie viscerali, embolizzazione	€ 3.000,00
845	Aneurismi, resezione e innesto protesico: arterie iliache, femorali, poplitee, omerali, ascellari, glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici (a cielo aperto)	€ 7.000,00
846	Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	€ 3.400,00
847	Applicazione di stent, qualsiasi distretto anatomico, salvo i casi descritti ove è già compresa nella tariffa esposta	€ 500,00
848	Seconda applicazione di stent sulla stessa arteria	€ 210,00
849	Bypass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	€ 5.300,00
850	Bypass aorto-iliaco o aorto-femorale	€ 5.500,00
851	Bypass aorto-renale o aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale	€ 6.500,00
852	Bypass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	€ 5.000,00
853	Bypass (autologo o eterologo) veno-venoso arti inferiori per ostruzioni venose croniche profonde	€ 4.200,00
854	Elefantiasi degli arti (anastomosi linfatico - venose)	€ 4.500,00
855	Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde, salvo i casi descritti	€ 4.000,00
856	Fasciotomia decompressiva	€ 1.200,00
857	Glomo carotideo, asportazione chirurgica	€ 3.500,00
858	Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	€ 500,00
859	Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca-carotide-vertebrale-succlavia-anonima	€ 4.800,00
860	Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omeroale-mammaria interna-brachiale-ascellare-glutea	€ 2.300,00
861	Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale-radiale-cubitali-arcate palmari/pedidee - inguinali-perineali	€ 1.150,00
862	Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni	€ 4.500,00
863	Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	€ 5.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
864	Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti (come unico intervento)	€ 2.700,00
865	Correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) bilaterale (come unico intervento)	€ 2.700,00
866	Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti monolaterale (come unico intervento)	€ 1.800,00
867	Correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) monolaterale (come unico intervento)	€ 1.800,00
868	Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	€ 3.500,00
869	Sostituzione venosa con protesi omologa o eterologa di vena profonda arto inferiore	€ 2.400,00
870	Standby cardiocirurgico (presenza intera equipe), salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte	€ 1.000,00
871	Trattamento con endoprotesi vascolare di aneurismi aorta addominale	€ 9.000,00
872	Trattamento endovascolare di aneurismi o aneurismi dissecanti dell'aorta toracica	€ 9.600,00
873	Trattamento endovascolare di aneurismi dell'arteria iliaca	€ 3.200,00
874	Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	€ 4.000,00
875	Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	€ 700,00
876	Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	€ 4.800,00
877	Tromboendoarteriectomia e bypass e/o embolectomia di tronchi sovraortici	€ 6.500,00
878	Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di tronchi sovraortici	€ 7.200,00
879	Tromboendoarteriectomia con patch arteria femorale	€ 5.300,00
880	Tromboendoarteriectomia e innesto protesico e/o embolectomia di tronchi sovraortici (qualsiasi tecnica)	€ 6.200,00
881	Valvuloplastica della cross safeno-femorale con o senza patch compreso doppler intraoperatorio	€ 1.000,00
882	Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori monolaterale	€ 3.000,00
883	Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori bilaterale	€ 4.500,00
884	Varicectomia (come unico intervento)	€ 600,00
885	Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	€ 1.000,00
886	Varici recidive	€ 1.800,00

Gastroenterologia (Chirurgia Gastroenterologica ed Endoscopica - Endoscopia diagnostica) (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni/interventi sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

887	Anoscopia o proctoscopia	€ 55,00
888	Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	€ 900,00
889	Cisto-gastrostomia o cisto-duodenostomia endoscopica	€ 2.600,00
890	Dilatazione graduale del colon (trattamento completo)	€ 1.100,00
891	Dilatazione graduale del retto e dell'ano (per seduta)	€ 50,00
892	Digiunoileoscopia	€ 400,00
893	Dilatazione graduale dell'ano (per seduta)	€ 100,00
894	Ecoendoscopia esofagogastroduodenale	€ 700,00
895	Ecoendoscopia del retto	€ 550,00
896	Ecoendoscopia bilio-pancreatica (comprese eventuali biopsie)	€ 1.400,00
897	Emostasi endoscopica di lesioni varicose esofagogastriche	€ 700,00
898	Emostasi e/o sclerosi endoscopica di lesione varicose esofagogastriche (qualsiasi tecnica, qualsiasi apparecchiature/strumentazioni)	€ 800,00
899	Enteroscopia con videocapsula	€ 850,00
900	Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione	€ 200,00
902	Esofagogastroduodenoscopia diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori	€ 240,00
903	Esofagogastroduodenoscopia operativa per: polipectomie, introduzione di protesi, rimozione di corpi estranei, argon laser, etc.	€ 800,00
904	Idrocolonterapia a seduta (massimo 4 sedute all'anno)	€ 70,00
905	Manometria ano-rettale	€ 160,00
906	Manometria colon	€ 200,00
907	Manometria esofagea o gastroesofagea	€ 200,00
908	Manometria gastrica	€ 180,00
909	Mucosectomie endoscopiche per neoplasie e lesioni precancerose (comprese biopsie)	€ 500,00
910	Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie) ed eventuale ileoscopia	€ 330,00
911	Pancolonscopia operativa (comprese polipectomie retto-coliche, rimozione di corpi estranei, emostasi di lesioni non varicose)	€ 900,00
912	PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	€ 170,00
913	PHmetria esofagea	€ 175,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
914	Posizionamento di PEG (gastrostomia endoscopica percutanea)	€ 1.300,00
915	Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	€ 110,00
916	Rettosigmoidoscopia operativa (comprese polipectomie) o fotocoagulazione con laser	€ 700,00
917	Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	€ 240,00
918	Rimozione e/o sostituzione di PEG (gastrostomia endoscopica percutanea)	€ 850,00
919	Sondaggio duodenale	€ 50,00
920	Sondaggio gastrico	€ 40,00
921	Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	€ 105,00
922	Trattamento endoscopico per reflusso gastroesofageo	€ 2.800,00
923	Varici esofagee o esofago gastriche, legatura endoscopica	€ 500,00
924	Varici gastriche (emostasi endoscopica)	€ 2.000,00

Ginecologia (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

925	Adesiolisi (come unico intervento)	€ 4.000,00
926	Adesiolisi (come fase di intervento principale)	€ 1.000,00
927	Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	€ 400,00
928	Annessi monolaterali, interventi conservativi sugli	€ 4.000,00
929	Annessi bilaterali, interventi conservativi sugli	€ 4.800,00
930	Annessi monolaterali, interventi demolitivi sugli	€ 4.000,00
931	Annessi bilaterali, interventi demolitivi sugli	€ 4.200,00
932	Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	€ 650,00
933	Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali (compresa ghiandola del Bartolini), trattamento chirurgico per	€ 2.000,00
934	Ascesso pelvico, trattamento chirurgico per	€ 2.000,00
935	Biopsia della portio, endometrio (come unico intervento)	€ 130,00
936	Biopsia della vulva, vagina	€ 120,00
937	Cisti ovarica, asportazione di	€ 4.200,00
938	Cisti vaginale, asportazione di (RCU)	€ 1.000,00
939	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	€ 1.100,00
940	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	€ 1.800,00
941	Colposcopia compresa vulvosocopia (esame completo)	€ 55,00
942	Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	€ 1.100,00
943	Condilomi acuminati perineali-anali e/o vaginali, intervento chirurgico per (qualsiasi tecnica)	€ 650,00
944	Conizzazione e tracheloplastica	€ 1.650,00
945	Debulking con resezione blocco della pelvi, resezione anteriore del retto, peritonectomia per K ovarico	€ 9.500,00
946	Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	€ 170,00
947	Eviscerazione pelvica	€ 6.500,00
948	Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	€ 3.000,00
949	Fistole uretrovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	€ 2.800,00
950	Fistole vescicovaginali o rettovaginali, intervento per	€ 3.500,00
951	Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	€ 300,00
952	Incontinenza urinaria in donna, intervento per via vaginale o addominale	€ 3.500,00
953	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia pelvica e/o lomboaortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	€ 8.500,00
954	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	€ 6.000,00
955	Isterectomia totale semplice con o senza annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	€ 5.300,00
956	Isteropessi	€ 2.250,00
957	Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	€ 270,00
958	Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	€ 2.000,00
959	Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	€ 380,00
960	Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	€ 1.800,00
961	Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie (come unico intervento)	€ 2.300,00
962	Laparoscopia operativa con ablazione di cisti endometrioidiche o altro, laservaporizzazione focolai endometrioidici, lisi, sinechie etc.	€ 3.300,00
963	Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo aortica pelvica selettiva e biptica (come unico intervento)	€ 6.000,00
964	Laparotomia esplorativa e/o lisi aderenze (come unico intervento)	€ 2.500,00
965	Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	€ 3.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
966	Laparotomia per second-look citoriduzione carcinoma invasivo più resezione anteriore del retto, peritonectomia	€ 7.000,00
967	Laserterapia vaginale o vulvare o della portio	€ 220,00
968	LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure) compresa coloscopia	€ 450,00
969	Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)	€ 4.800,00
970	Metroplastica (come unico intervento)	€ 3.800,00
971	Miomectomie	€ 4.200,00
972	Neoformazioni della vulva, asportazione	€ 760,00
973	Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	€ 1.700,00
974	Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di (come unico intervento)	€ 3.200,00
975	Plastica vaginale anteriore, intervento di (come unico intervento)	€ 1.700,00
976	Plastica vaginale posteriore, intervento di (come unico intervento)	€ 2.000,00
977	Polipi cervicali, asportazione di	€ 250,00
978	Polipi orifizio uretrale esterno	€ 250,00
979	Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria	€ 1.600,00
980	Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	€ 4.000,00
981	Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	€ 1.700,00
982	Puntura esplorativa del cavo del Douglas	€ 210,00
983	Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	€ 1.300,00
984	Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	€ 2.800,00
985	Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	€ 3.100,00
986	Salpingectomia monolaterale	€ 3.200,00
987	Salpingectomia bilaterale	€ 3.500,00
988	Salpingoplastica	€ 3.100,00
989	Setto vaginale, asportazione chirurgica [se non congenito]	€ 900,00
990	Tracheloplastica (come unico intervento)	€ 1.300,00
991	Trattamento chirurgico conservativo bilaterale di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	€ 3.500,00
992	Trattamento chirurgico conservativo per gravidanza extrauterina	€ 2.600,00
993	Trattamento chirurgico conservativo monolaterale di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	€ 3.300,00
994	Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	€ 2.700,00
995	Trattamento chirurgico demolitivo per gravidanza extrauterina	€ 3.000,00
996	Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	€ 2.000,00
997	Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per	€ 5.400,00
998	Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per	€ 4.800,00
999	V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	€ 110,00
1000	Vulvectomy parziale	€ 2.000,00
1001	Vulvectomy parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	€ 3.300,00
1002	Vulvectomy radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	€ 6.800,00
1003	Vulvectomy (locale o cutanea), intervento di	€ 3.300,00
1004	Vulvectomy totale	€ 3.500,00

Neurochirurgia (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

1005	Anastomosi spino-facciale e simili	€ 4.000,00
1006	Anastomosi vasi intra-extra cranici	€ 8.000,00
1007	Artrodesi vertebrali per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 9.000,00
1008	Artrodesi vertebrali per via posteriore anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 6.500,00
1009	Artrodesi vertebrali per via anteriore e posteriore anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 9.500,00
1010	Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	€ 6.200,00
1011	Biopsia/agobiopsia cerebrale stereotassica	€ 8.000,00
1012	Biopsia vertebrale a cielo aperto	€ 1.200,00
1013	Carotide endocranica, legatura della	€ 4.700,00
1014	Catetere epidurale e/o durale, impianto di	€ 900,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1015	Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni per via anteriore o posteriore	€ 6.000,00
1016	Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	€ 5.200,00
1017	Corpo estraneo intracranico, asportazione di	€ 5.600,00
1018	Cranioplastica - compresa eventuale rimozione dei mezzi di sintesi	€ 6.000,00
1019	Craniotomia a scopo decompressivo (comprese biopsie)	€ 8.500,00
1020	Craniotomia per ematoma extradurale	€ 8.000,00
1021	Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	€ 10.000,00
1022	Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	€ 12.500,00
1023	Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	€ 6.000,00
1024	Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento di revisione per	€ 2.000,00
1025	Ematoma subdurale cronico monolaterale, intervento per	€ 4.500,00
1026	Ematoma subdurale cronico bilaterale, intervento per	€ 7.500,00
1027	Encefalomeningocele, intervento per [se non congenito]	€ 5.700,00
1028	Epilessia focale, intervento per	€ 5.800,00
1029	Ernia del disco dorsale o lombare compresa eventuale laminectomia decompressiva compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 5.500,00
1030	Ernia del disco dorsale o lombare, intervento per recidiva (di livello e lateralità) compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 5.800,00
1031	Ernia del disco dorsale per via trans-toracica (trattamento completo) - (come unico intervento)	€ 13.500,00
1032	Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	€ 7.000,00
1033	Ernia del disco con artrosi intersomatica, anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 7.750,00
1034	Fistola liquorale	€ 4.200,00
1035	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	€ 2.800,00
1036	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	€ 4.100,00
1037	Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	€ 5.400,00
1038	Gangliectomia lombare e splancnicectomia	€ 2.800,00
1039	Impianto di neuromodulatore sacrale per incontinenza fecale	€ 2.700,00
1040	Impianto di stimolatore midollare	€ 2.000,00
1041	Infiltrazioni peridurali per ozono-terapia per ernie discali (a seduta). Max 5 sedute/anno	€ 70,00
1042	Ipfisi, intervento per adenoma per via transfenoidale	€ 9.000,00
1043	Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali (come unico intervento)	€ 5.000,00
1044	Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	€ 10.000,00
1045	Laminectomia per tumori intramidollari	€ 11.000,00
1046	Malformazione aneurismatica intracranica (aneurismi sacculari, aneurismi carotidei, altri aneurismi)	€ 12.000,00
1047	Malformazione aneurismatica o angiomatosa con compressione radicolare e/o midollare	€ 7.500,00
1048	Mielomeningocele, intervento per [se non congenito]	€ 5.400,00
1049	Microdiscectomia lombare compresa laminectomia (come unico intervento)	€ 2.100,00
1050	Neoplasie endocraniche, asportazione di	€ 12.000,00
1051	Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	€ 8.000,00
1052	Neurolisi (come fase di intervento principale)	€ 600,00
1053	Neurolisi (come unico intervento)	€ 1.800,00
1054	Neurorrafia primaria (come unico intervento)	€ 1.400,00
1055	Neurotomia semplice (come unico intervento)	€ 1.400,00
1056	Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	€ 5.400,00
1057	Plesso brachiale, intervento sul	€ 4.100,00
1058	Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	€ 450,00
1059	Rachicentesi per qualsiasi indicazione	€ 250,00
1060	Registrazione continua della pressione intracranica	€ 560,00
1061	Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	€ 6.000,00
1062	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica	€ 4.300,00
1063	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	€ 6.500,00
1064	Simpatico cervicale: enervazione od asportazione del seno carotideo, intervento sul	€ 3.800,00
1065	Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	€ 3.800,00
1066	Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	€ 3.800,00
1067	Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	€ 3.800,00
1068	Simpatico dorsale: intervento associato sul Simpatico toracico e sui nervi splancnici	€ 3.800,00
1069	Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	€ 2.700,00
1070	Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	€ 3.240,00
1071	Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	€ 2.200,00
1072	Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	€ 3.300,00
1073	Simpatico lombare: Simpatico pelvico, intervento sul	€ 3.300,00
1074	Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	€ 3.300,00
1075	Sostituzione o rimozione di stimolatore midollare	€ 1.100,00
1076	Stabilizzazione intersomatica per trattamento di ernia discale con protesi dinamica-statica -compressibile (tipo DIAM, COFLEX, etc.) comprese eventuali laminectomie e stenosi lombare - a tratto (come unico intervento)	€ 5.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1077	Stabilizzazione intersomatica per trattamento di ernia discale con protesi statica (tipo x-Stop) comprese eventuali laminectomie e stenosi lombare - a tratto (come unico intervento)	€ 4.500,00
1078	Stenosi vertebrale lombare di 1 livello (salvo i casi descritti) come unico intervento	€ 5.400,00
1079	Stenosi vertebrale lombare più livelli (salvo i casi descritti) come unico intervento	€ 6.000,00
1080	Stereotassi, intervento di	€ 8.500,00
1081	Stimolatore cerebrale per morbo di Parkinson e disordini del movimento, intervento per impianto	€ 11.000,00
1082	Stimolatore cerebrale per morbo di Parkinson e disordini del movimento, intervento per sostituzione	€ 3.500,00
1083	Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	€ 1.750,00
1084	Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	€ 7.500,00
1085	Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	€ 3.000,00
1086	Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	€ 3.500,00
1087	Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	€ 3.200,00
1088	Trattamento chirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea, qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione (ozono, i.d.e.t, chemonucleolisi, laserdissectomia etc.)	€ 1.800,00
1089	Traumi vertebro-midollari, intervento per	€ 6.000,00
1090	Traumi vertebro-midollari via posteriore	€ 4.500,00
1091	Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	€ 6.000,00
1092	Tumori dei nervi periferici, asportazione di (escluse lesioni nervose traumatiche e non della mano e del piede)	€ 5.200,00
1093	Tumori della base cranica, intervento per via transorale	€ 13.000,00
1094	Tumori della volta cranica (trattamento completo)	€ 5.000,00
1095	Tumori orbitari, intervento per	€ 5.500,00
1096	Ventricolostomia endoscopica	€ 6.000,00

Oculistica (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura, escluso laser.

Gli interventi eseguiti con laser riconosciuti come rimborsabili sono unicamente descritti nel paragrafo Trattamenti laser.

Non sono rimborsabili qualsiasi tipo di cure o interventi chirurgici finalizzati ai trattamenti per la miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia, eseguiti con qualsiasi metodica ed apparecchiatura, nonché tutti gli interventi aventi finalità estetiche.

Orbita

1097	Biopsia orbitaria	€ 500,00
1098	Cavità orbitaria, plastica per (come unico intervento)	€ 2.000,00
1099	Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	€ 1.500,00
1100	Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	€ 1.100,00
1101	Exenteratio orbitae	€ 3.000,00
1102	Iniezione endorbitale esclusa iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida (vedi retina)	€ 150,00
1103	Operazione di Kronlein od orbitotomia	€ 3.500,00
1104	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale	€ 1.600,00
1105	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale	€ 2.000,00

Sopracciglio

1106	Cisti, asportazione di	€ 300,00
1107	Corpi estranei, asportazione di	€ 45,00
1108	Plastica per innesto	€ 840,00
1109	Plastica per scorrimento	€ 750,00
1110	Sutura ferite	€ 180,00

Palpebre

1111	Ascesso palpebre, incisione di	€ 90,00
1112	Calazio	€ 300,00
1113	Cantoplastica/ Bleforocalasi (se non di natura estetica)	€ 1.000,00
1114	Entropion-ectropion	€ 1.100,00
1115	Epicanto-coloboma	€ 1.000,00
1116	Piccoli tumori o cisti, asportazione di	€ 300,00
1117	Riapertura di anchiloblefaron	€ 150,00
1118	Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	€ 180,00
1119	Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	€ 350,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1120	Tarsorrafia (come unico intervento)	€ 500,00
1121	Tumori, asportazione con plastica per innesto	€ 1.300,00
1122	Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	€ 1.100,00
1123	Xantelasma, asportazione di	€ 320,00
1124	Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento	€ 550,00

Vie lacrimali

1125	Chiusura del puntino lacrimale	€ 130,00
1126	Chiusura puntino lacrimale con protesi	€ 240,00
1127	Dacriocistorinostomia o intubazione	€ 1.600,00
1128	Endoscopia lacrimale operativa con fibre ottiche	€ 700,00
1129	Fistola, asportazione	€ 400,00
1130	Flemmone, incisione di (come unico intervento)	€ 150,00
1131	Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	€ 250,00
1132	Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	€ 600,00
1133	Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	€ 50,00
1134	Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	€ 50,00
1135	Stricturotomia (come unico intervento)	€ 110,00
1136	Vie lacrimali, ricostruzione	€ 1.500,00

Congiuntiva

1137	Corpi estranei, asportazione di	€ 60,00
1138	Iniezione sottocongiuntivale	€ 90,00
1139	Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	€ 1.200,00
1140	Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	€ 1.000,00
1141	Piccole cisti, sutura con innesto placentare	€ 450,00
1142	Plastica congiuntivale per innesto	€ 800,00
1143	Plastica congiuntivale per scorrimento	€ 500,00
1144	Pterigio o pinguecola	€ 350,00
1145	Sutura di ferita congiuntivale	€ 250,00

Cornea

Premesse specifiche di branca

Sono comprese nelle relative prestazioni l'eventuale conta delle cellule endoteliali.

Non sono rimborsabili qualsiasi tipo di cure o interventi chirurgici finalizzati ai trattamenti per la miopia, astigmatismo, ipermetropia, presbiopia, eseguiti con qualsiasi metodica ed apparecchiatura.

1146	Cheratoplastica a tutto spessore	€ 2.800,00
1147	Cheratoplastica lamellare	€ 2.400,00
1148	Cornea (approvvigionamento per cheratoplastica) eventuale spesa	€ 60,00
1149	Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	€ 120,00
1150	Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	€ 1.300,00
1151	Crioapplicazioni corneali	€ 80,00
1152	Epicheratoplastica	€ 2.000,00
1153	Impianto di anelli intrastromali nel cheratocono [se non congenito]	€ 1.700,00
1154	Innesto/apposizione di membrana amniotica	€ 1.300,00
1155	Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	€ 80,00
1156	Odontocheratoprotesi (di origine traumatica)	€ 2.800,00
1157	Paracentesi della camera anteriore (come unico intervento)	€ 250,00
1158	Sutura corneale (come unico intervento)	€ 450,00
1159	Tatuaggio corneale	€ 550,00
1160	Trapianto corneale a tutto spessore	€ 2.800,00
1161	Trapianto corneale lamellare	€ 2.400,00
1162	Trapianto di cellule staminali limbari	€ 1.700,00
1163	Trapianto di cellule staminali limbari combinata con apposizione di membrana amniotica	€ 2.000,00
1164	Uva-cross-linking corneale per cheratocono (compresa applicazione di lente a contatto terapeutica ed esame OPD) (trattamento completo)	€ 800,00

Cristallino

Premesse specifiche di branca

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
<i>Gli interventi s'intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura-strumentazione, salvo i casi descritti. Le tariffe sono comprese dell'eventuale conta delle cellule endoteliali.</i>		
1165	Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	€ 800,00
1166	Cataratta (senile, traumatica, patologica) compreso eventuale impianto di cristallino artificiale, estrazione di	€ 1.400,00
1167	Cataratta complicata compreso eventuale impianto di cristallino artificiale, estrazione di	€ 1.400,00
1168	Cataratta congenita o traumatica compreso eventuale impianto di cristallino artificiale, discissione di	€ 1.200,00
1169	Cataratta molle compreso eventuale impianto di cristallino artificiale, intervento per	€ 1.250,00
1170	Cataratta secondaria, discissione di	€ 400,00
1171	Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	€ 1.300,00
1172	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	€ 800,00
1173	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	€ 1.100,00
1174	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	€ 600,00
1175	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	€ 1.200,00
1176	Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	€ 1.000,00
1177	Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	€ 1.200,00
1178	Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	€ 1.250,00
Sclera		
1179	Sclerectomia	€ 1.500,00
1180	Sclerotomia (come unico intervento)	€ 600,00
1181	Sutura sclerale	€ 700,00
Operazione per glaucoma		
1182	Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	€ 520,00
1183	Ciclodialisi	€ 1.300,00
1184	Ciclodiatomia perforante	€ 620,00
1185	Crioapplicazione antiglaucomatosa, come unico intervento	€ 160,00
1186	Goniotomia	€ 1.500,00
1187	Iridocicloretrazione (come unico intervento)	€ 2.350,00
1188	Microchirurgia dell'angolo camerulare (come unico intervento)	€ 1.800,00
1189	Operazione fistolizzante (come unico intervento)	€ 1.800,00
1190	Sclerectomia profonda con o senza impianti (come unico intervento)	€ 1.500,00
1191	Trabeculectomia (come unico intervento)	€ 1.400,00
1192	Trabeculectomia + asportazione cataratta, intervento combinato	€ 1.500,00
1193	Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale, intervento combinato	€ 2.300,00
1194	Trabeculotomia (come unico intervento)	€ 800,00
1195	Valvola tipo AHMED, drenaggio	€ 50,00
1196	Valvola tipo AHMED, impianto di (compresa chiusura di fistola)	€ 900,00
1197	Viscocanolostomia (come unico intervento)	€ 1.400,00
1198	Viscocanolostomia + asportazione di cataratta, intervento combinato	€ 1.800,00
1199	Viscocanolostomia + asportazione di cataratta + impianto di cristallino artificiale, intervento combinato	€ 2.200,00
Iride		
1200	Cisti iridee, asportazione e plastica di	€ 1.200,00
1201	Iridectomia	€ 1.000,00
1202	Irido-dialisi, intervento per	€ 1.200,00
1203	Iridoplastica	€ 900,00
1204	Iridotomia (come unico intervento)	€ 500,00
1205	Prolasso irideo, riduzione	€ 600,00
1206	Sinechiotomia	€ 950,00
1207	Sutura dell'iride	€ 900,00
Retina		
Premesse specifiche di branca		
<i>L'iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida è rimborsabile per un massimo di 5 (cinque) trattamenti l'anno (comprensivo del medicinale, degenza e sala operatoria).</i>		
1208	Asportazione, cerchiaggio, rimozione e/o sostituzione materiali usati durante l'intervento di distacco	€ 1.200,00
1209	Criotrattamento (come unico intervento)	€ 900,00
1210	Diatermocoagulazione retinica per distacco (come unico intervento)	€ 1.800,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1211	Iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida (comprensivo di medicinale, degenza e sala operatoria), a seduta, a forfait - vedi premesse specifiche di branca	€ 750,00
1212	Legatura arteria temporale superiore (come unico intervento)	€ 700,00
1213	Retina, intervento per distacco, crio + cerchiaggio (come unico intervento)	€ 2.100,00
1214	Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	€ 2.600,00
1215	Retinite pigmentosa, trattamento chirurgico d'innesto vascolare	€ 1.500,00
1216	Termoterapia transpupillare	€ 400,00
1217	Vitrectomia anteriore o posteriore, compresa asportazione delle membrane epiretينية	€ 2.600,00
Muscoli		
1218	Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento [se non congeniti]	€ 1.200,00
1219	Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento [se non congeniti]	€ 1.400,00
1220	Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche - comprovata da campimetria pre intervento e fotografia pre e post intervento)	€ 1.200,00
1221	Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	€ 1.500,00
1222	Strabismo paralitico, intervento per	€ 1.500,00
Bulbo oculare		
1223	Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	€ 1.200,00
1224	Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	€ 2.400,00
1225	Enucleazione o exenteratio	€ 1.600,00
1226	Enucleazione con innesto protesi mobile	€ 1.800,00
1227	Eviscerazione con impianto intraoculare	€ 1.800,00
Trattamenti laser (compreso l'uso delle apparecchiature)		
1228	Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovasi o nubecole corneali (a seduta)	€ 160,00
1229	Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze (a seduta)	€ 350,00
1230	Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta) [se non congenita]	€ 200,00
1231	Laserterapia iridea (a seduta)	€ 260,00
1232	Laserterapia lesioni retiniche (a seduta)	€ 270,00
1233	Laserterapia nella retinopatia diabetica (a seduta)	€ 180,00
1234	Terapia fotodinamica compreso qualsiasi tipo di medicinale (a trattamento - massimo una volta l'anno)	€ 1.300,00
1235	Trattamenti laser per cataratta secondaria (a seduta)	€ 250,00
1236	Trattamenti laser per esiti di cheratoplastica – Comprovato da cartella clinica del precedente intervento	€ 800,00
Ortopedia e traumatologia (trattamenti completi)		
Premesse specifiche di branca		
<p><i>Per articolazioni si intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibio-peroneo-astraglica); piccole (le restanti).</i></p> <p><i>Per segmenti ossei si intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti).</i></p> <p><i>Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica e strumentazione/apparecchiatura. Per trattamento completo si intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale, salvo quanto specificatamente descritto.</i></p>		
Bendaggi		
1237	Bendaggio alla colla di zinco: coscia, gamba e piede	€ 75,00
1238	Bendaggio alla colla di zinco: gamba e piede	€ 60,00
1239	Bendaggio collare di Schanz	€ 50,00
1240	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: gomito e polso	€ 75,00
1241	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto superiore	€ 130,00
1242	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto inferiore	€ 110,00
1243	Bendaggio con medicazione (a seguito d'intervento chirurgico)	€ 40,00
1244	Bendaggi funzionali	€ 45,00
1245	Bendaggio secondo Dessault: amidato o gessato	€ 160,00
1246	Bendaggio secondo Dessault	€ 100,00
1247	Bendaggio semplice con ovatta e garza	€ 40,00
1248	Bendaggio torace senza arto superiore	€ 50,00
1249	Splint	€ 50,00
1250	Stecca di Zimmer per dito, applicazione di	€ 60,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
Apparecchi gessati		
1251	Arto inferiore: coscia, gamba e piede	€ 250,00
1252	Arto inferiore: gamba e piede	€ 230,00
1253	Arto inferiore: ginocchiera	€ 140,00
1254	Arto superiore: avambraccio e mano	€ 160,00
1255	Arto superiore: braccio, avambraccio e mano	€ 280,00
1256	Arto superiore: torace ed arto superiore	€ 300,00
1257	Calco di gesso per protesi arti	€ 130,00
1258	Corsetto con spalle	€ 280,00
1259	Corsetto senza spalle	€ 240,00
1260	Corsetto speciale per scoliosi e/o cifosi (se non congenita)	€ 430,00
1261	Corsetto tipo Minerva	€ 500,00
1262	Delbet	€ 120,00
1263	Gypsotomia	€ 80,00
1264	Pelvicondiloideo	€ 335,00
1265	Pelvicondiloideo bilaterale	€ 435,00
1266	Pelvimalleolare	€ 335,00
1267	Pelvimalleolare bilaterale	€ 435,00
1268	Pelvipedidio	€ 335,00
1269	Pelvipedidio bilaterale	€ 435,00
1270	Stecca da dito	€ 100,00
Lussazioni e fratture		
1271	Applicazione di filo o chiodo transcheletrico	€ 300,00
1272	Applicazione di skin traction	€ 100,00
1273	Riduzione incruenta di fratture - lussazioni: colonna vertebrale	€ 2.500,00
1274	Riduzione incruenta di fratture - lussazioni: grandi articolazioni	€ 1.100,00
1275	Riduzione incruenta di fratture - lussazioni: medie articolazioni	€ 500,00
1276	Riduzione incruenta di fratture - lussazioni: piccole articolazioni	€ 250,00
1277	Riduzione incruenta di fratture: colonna vertebrale	€ 2.200,00
1278	Riduzione incruenta di fratture: grandi segmenti	€ 900,00
1279	Riduzione incruenta di fratture: medi segmenti	€ 350,00
1280	Riduzione incruenta di fratture: piccoli segmenti	€ 220,00
1281	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: colonna vertebrale	€ 2.000,00
1282	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: grandi articolazioni	€ 450,00
1283	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: medie articolazioni	€ 300,00
1284	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: piccole articolazioni	€ 150,00
Interventi incruenti		
1285	Mobilizzazione incruenta di rigidità: grandi articolazioni	€ 650,00
1286	Mobilizzazione incruenta di rigidità: medie articolazioni	€ 420,00
1287	Mobilizzazione incruenta di rigidità: piccole articolazioni	€ 250,00
1289	Riduzione di pronazione dolorosa in età pediatrica	€ 280,00
1293	Torcicollo e scoliosi su letto speciale, correzione di	€ 450,00
1294	Trauma ostetrico arto inferiore, trattamento di	€ 450,00
1295	Trauma ostetrico arto superiore, trattamento di	€ 300,00
Interventi cruenti		
Premesse specifiche di branca		
<p><i>Per articolazioni si intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica); piccole (le restanti).</i></p> <p><i>Per segmenti ossei si intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti).</i></p> <p><i>Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.</i></p> <p><i>Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica e strumentazione/apparecchiatura. Per trattamento completo si intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale, salvo quanto specificatamente descritto.</i></p>		
1296	Acromioplastica anteriore (trattamento completo)	€ 2.400,00
1297	Agoaspirato osseo	€ 800,00
1298	Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	€ 5.400,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1299	Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	€ 4.500,00
1300	Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	€ 2.300,00
1301	Artrocentesi	€ 50,00
1302	Artrocentesi con introduzione di medicamento	€ 55,00
1303	Artrodesi vertebrali per via anteriore anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 9.000,00
1304	Artrodesi vertebrali per via posteriore anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 6.500,00
1305	Artrodesi vertebrali per via anteriore e posteriore anche per spondilolistesi compresa eventuale stenosi lombare (come unico intervento)	€ 9.500,00
1306	Artrodesi: grandi articolazioni	€ 2.500,00
1307	Artrodesi: medie articolazioni	€ 2.000,00
1308	Artrodesi: grandi	€ 2.400,00
1309	Artrodesi: medie	€ 1.900,00
1310	Artrodesi: piccole	€ 1.300,00
1311	Artroplastiche: grandi (qualsiasi materiale)	€ 5.200,00
1312	Artroplastiche: medie (qualsiasi materiale)	€ 1.300,00
1313	Artroplastiche: piccole (qualsiasi materiale)	€ 850,00
1314	Artroprotesi spalla, parziale	€ 4.000,00
1315	Artroprotesi spalla, totale	€ 6.000,00
1316	Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	€ 5.500,00
1317	Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	€ 8.500,00
1318	Artroprotesi di piccole articolazioni: rimozione e sostituzione o revisione di artroprotesi	€ 1.200,00
1319	Artroprotesi totale d'anca, revisione (trattamento completo): intervento per rimozione e sostituzione o riposizionamento eseguito nello stesso ricovero in cui è stato eseguito il primo intervento, comprensivo dell'intervento principale di artroprotesi d'anca totale	€ 12.000,00
1320	Artroprotesi totale d'anca (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito in un tempo successivo al primo ricovero	€ 10.000,00
1321	Artroprotesi: ginocchio	€ 6.500,00
1322	Artroprotesi: gomito	€ 6.000,00
1323	Artroprotesi: rimozione e sostituzione di artroprotesi settica in un tempo successivo al primo intervento (parziale o totale) come unico intervento, salvo i casi descritti	€ 7.000,00
1324	Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	€ 550,00
1325	Ascesso freddo, drenaggio di	€ 150,00
1326	Biopsia articolare	€ 510,00
1327	Biopsia ossea	€ 900,00
1328	Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	€ 3.300,00
1329	Biopsia vertebrale a cielo aperto	€ 1.200,00
1330	Borsectomia	€ 700,00
1331	Borsectomia (come unico intervento)	€ 1.300,00
1332	Calcificazioni intratendinee (anche in artroscopia), asportazione di	€ 800,00
1333	Cisti del Becker, asportazione di	€ 1.600,00
1334	Cisti meniscali o parameniscali, asportazione di	€ 1.700,00
1335	Cisti sinoviale, asportazione di	€ 900,00
1336	Condrectomia - condroabrasione e/o debridment articolare (come fase di intervento principale)	€ 800,00
1337	Condrectomia - condroabrasione e/o debridment articolare (come unico intervento)	€ 2.500,00
1338	Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	€ 1.800,00
1339	Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	€ 2.400,00
1340	Diastasi sinfisi pubica, trattamento di	€ 1.500,00
1341	Disarticolazione interscapolo toracica	€ 4.700,00
1342	Disarticolazioni, grandi	€ 4.200,00
1343	Disarticolazioni, medie	€ 2.900,00
1344	Disarticolazioni, piccole	€ 1.400,00
1345	Distanziatore articolare, impianto o rimozione di (come fase dell'intervento principale)	€ 1.200,00
1346	Elsmie-Trillat, intervento di	€ 1.400,00
1347	Emipelvectomia	€ 5.500,00
1348	Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto	€ 8.000,00
1349	Epifisiodesi	€ 2.500,00
1350	Ernia del disco dorsale o lombare compresa eventuale laminectomia decompressiva e stenosi lombare (come unico intervento)	€ 5.500,00
1351	Esostosi semplice, asportazione di	€ 1.200,00
1352	Frattura esposta, pulizia chirurgica di	€ 700,00
1353	Infezioni articolari, muscolo-aponeurotiche profonde (trattamento chirurgico - unico intervento)	€ 1.700,00
1354	Infiltrazioni articolari	€ 30,00
1355	Innesto di materiale cartilagineo autologo coltivato, compreso eventuale debridment articolare	€ 3.200,00
1356	Intervento per ginocchio valgo/varo in artroscopia (trattamento completo) [se non congenito]	€ 3.000,00
1357	Laterale release	€ 1.700,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1358	Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	€ 4.000,00
1359	Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia), ricostruzione di	€ 4.300,00
1360	Lussazioni recidivanti di spalla o ginocchio (anche in artroscopia), plastica per (trattamento completo)	€ 3.600,00
1361	Meniscectomia (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili)	€ 2.200,00
1362	Meniscectomia (in artroscopia) + eventuale condroabrasione (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili)	€ 2.300,00
1363	Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	€ 1.800,00
1364	Midollo osseo, espianto di	€ 1.500,00
1365	Osteomieliti (trattamento completo), intervento per	€ 2.300,00
1366	Osteoclasia	€ 700,00
1367	Osteosintesi con fissatore esterno (qualsiasi segmento)	€ 1.500,00
1368	Osteosintesi vertebrale	€ 6.800,00
1369	Osteosintesi: grandi segmenti	€ 4.800,00
1370	Osteosintesi: medi segmenti	€ 3.000,00
1371	Osteosintesi: piccoli segmenti	€ 2.100,00
1372	Osteotomia complessa (bacino, vertebrale) compresa ablazione di osteofiti della colonna (a tratto)	€ 4.000,00
1373	Osteotomia semplice di qualsiasi segmento (come fase dell'intervento principale)	€ 900,00
1374	Perforazione alla Boeck	€ 400,00
1375	Pott, intervento focale con o senza artrodesi vertebrale	€ 7.500,00
1376	Prelievo di cartilagine dal ginocchio in artroscopia, intervento per (come unico intervento)	€ 1.500,00
1377	Prelievo di trapianto osseo con innesto	€ 3.500,00
1378	Pseudoartrosi grandi segmenti di tibia (trattamento completo)	€ 3.800,00
1379	Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	€ 1.800,00
1380	Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	€ 1.000,00
1381	Puntato tibiale o iliaco	€ 150,00
1382	Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	€ 3.500,00
1383	Reimpianti di arto o suo segmento	€ 9.000,00
1384	Resezione articolare (come unico intervento)	€ 1.700,00
1385	Resezione del sacro (come unico intervento)	€ 3.500,00
1386	Resezione ossea (come unico intervento)	€ 1.800,00
1387	Revisione di moncone di amputazione	€ 2.000,00
1388	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	€ 3.500,00
1389	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	€ 3.500,00
1390	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie/piccole articolazioni	€ 1.800,00
1392	Rimozione di fissatore esterno (qualsiasi segmento)	€ 300,00
1393	Rimozione mezzi di sintesi: grandi segmenti	€ 1.800,00
1394	Rimozione mezzi di sintesi: medi segmenti	€ 1.200,00
1395	Rimozione mezzi di sintesi: piccoli segmenti	€ 500,00
1396	Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione di (trattamento completo)	€ 3.000,00
1397	Scoliosi, intervento per (trattamento completo)	€ 7.200,00
1398	Sinoviectomia grandi o medie articolazioni (come fase di intervento principale)	€ 500,00
1399	Sinoviectomia grandi o medie articolazioni (come unico intervento)	€ 2.200,00
1400	Sinoviectomia piccole articolazioni (come fase di intervento principale)	€ 300,00
1401	Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	€ 1.000,00
1402	Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	€ 4.500,00
1403	Stenosi vertebrale lombare di 1 livello (come unico intervento)	€ 5.400,00
1404	Stenosi vertebrale lombare più livelli (come unico intervento)	€ 6.000,00
1405	Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	€ 7.000,00
1406	Tetto cotiloideo, ricostruzione di	€ 3.100,00
1407	Toilette chirurgica e piccole suture	€ 300,00
1408	Trapianto di midollo osseo (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espianto ed impianto)	€ 17.000,00
1409	Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	€ 2.600,00
1410	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	€ 3.800,00
1411	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	€ 2.600,00
1412	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	€ 2.300,00
1413	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	€ 6.000,00
1414	Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	€ 5.000,00
1415	Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	€ 3.000,00
Tendini - Muscoli - Aponeurosi - Nervi periferici		
1416	Biopsia muscolare	€ 180,00
1417	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	€ 1.000,00
1418	Neurinomi, asportazione chirurgica di	€ 1.800,00
1419	Neurolisi (come unico intervento)	€ 600,00
1420	Neurolisi (come fase di intervento principale)	€ 1.800,00
1421	Sarcoma degli arti, asportazione chirurgica di	€ 2.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1422	Tendine d'Achille, intervento di allungamento (trattamento completo) [se non congenito]	€ 2.000,00
1423	Tenolisi (come fase dell'intervento principale)	€ 400,00
1424	Tenolisi (come unico intervento)	€ 1.400,00
1425	Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	€ 1.500,00
1426	Tenorrafia complessa - sutura di più tendini (salvo i casi descritti)	€ 2.400,00
1427	Tenorrafia semplice - sutura di un tendine (salvo i casi descritti)	€ 1.400,00
1428	Tenotomia compresa eventuale tenorrafia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	€ 2.500,00
1430	Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	€ 2.300,00

Ostetricia (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe sono comprensive del compenso dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica durante tutto il periodo del ricovero della madre.

Tutte le prestazioni/interventi sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

1431	Aborto terapeutico	€ 1.800,00
1432	Amniocentesi, compresa qualsiasi prestazione professionale e strumentale, qualsiasi numero di prelievi	€ 550,00
1433	Amnioscopia	€ 100,00
1434	Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva dell'assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica). La tariffa è comprensiva di eventuali miomectomie eseguite durante l'intervento	€ 6.700,00
1435	Assistenza al parto eutocico, distocico, plurimo, podalico, prematuro, pilotato (comprensiva dell'eventuale secondamento manuale/strumentale, di qualsiasi atto operativo chirurgico, della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica)	€ 4.000,00
1436	Biopsia villi coriali	€ 600,00
1437	Cardiotocografia (come unico esame)	€ 30,00
1438	Cardiotocografia (durante la visita)	€ 25,00
1439	Cerchiaggio cervicale	€ 2.200,00
1440	Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	€ 650,00
1441	Cordocentesi	€ 1.000,00
1444	Flussimetria	€ 40,00
1445	Lacerazione cervicale, sutura di	€ 700,00
1446	Laparotomia esplorativa e/o lisi aderenze (come unico intervento)	€ 2.300,00
1447	Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	€ 2.850,00
1448	Mastite puerperale, trattamento chirurgico	€ 400,00
1449	Revisione delle vie del parto, intervento per	€ 1.600,00
1450	Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento per	€ 2.000,00
1451	Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	€ 2.100,00
1452	Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	€ 1.200,00

Otorinolaringoiatria (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura.

Orecchio

1453	Antroatticotomia con labirintectomia	€ 3.500,00
1454	Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica	€ 4.800,00
1455	Ascesso del condotto, incisione di	€ 130,00
1456	Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidica	€ 4.200,00
1459	Cateterismo tubarico (a seduta)	€ 15,00
1460	Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	€ 25,00
1461	Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale con microscopio (otomicroscopia)	€ 70,00
1462	Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	€ 500,00
1463	Drenaggio transtimpanico	€ 600,00
1464	Ematoma del padiglione, incisione di	€ 100,00
1465	Impianto di protesi cocleare bilaterale	€ 5.500,00
1466	Impianto di protesi cocleare monolaterale	€ 4.500,00
1467	Mastoidectomia	€ 2.200,00
1468	Mastoidectomia radicale	€ 4.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1469	Miringoplastica per via endoauricolare	€ 1.500,00
1470	Miringoplastica per via retroauricolare	€ 2.500,00
1471	Miringotomia (come unico intervento)	€ 900,00
1472	Neoplasia del padiglione, exeresi di	€ 900,00
1473	Neoplasie del condotto, exeresi	€ 1.300,00
1474	Nervo vestibolare, sezione del	€ 7.000,00
1475	Neurinoma dell'ottavo paio	€ 10.000,00
1476	Ossiculoplastica	€ 1.600,00
1477	Osteomi del condotto, asportazione di	€ 2.000,00
1478	Petrosectomia	€ 8.500,00
1479	Petrositi suppurate, trattamento delle	€ 4.500,00
1480	Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	€ 500,00
1481	Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	€ 2.900,00
1482	Revisione di stapedotomia	€ 1.600,00
1483	Revisione di timpanoplastica	€ 1.000,00
1484	Revisione miringoplastica (qualsiasi via di accesso)	€ 1.000,00
1485	Revisione ossiculoplastica	€ 1.000,00
1486	Rimozione e/o sostituzione di protesi cocleare	€ 3.500,00
1487	Sacco endolinfatico, chirurgia del	€ 3.100,00
1488	Stapedectomia	€ 3.500,00
1489	Stapedectomia, intervento di revisione	€ 2.000,00
1490	Stapedotomia	€ 3.600,00
1491	Tappi di cerume, estrazione di	€ 25,00
1492	Timpanoplastica con mastoidectomia	€ 3.800,00
1493	Timpanoplastica senza mastoidectomia	€ 2.500,00
1494	Timpanoplastica, secondo tempo di	€ 2.000,00
1495	Timpanotomia esplorativa	€ 1.000,00
1496	Trattamento di cisti e fistole preauricolari congenite	€ 700,00
1497	Trattamento stenosi condotto uditivo esterno	€ 600,00
1498	Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	€ 4.700,00

Naso e seni paranasali

Premesse specifiche di branca

Gli interventi di rinoseptoplastica e settoplastica aventi finalità di natura estetica, o conseguenti a correzioni chirurgiche di natura estetica, non sono mai rimborsabili anche quando siano concomitanti ad altri interventi rimborsabili.

1499	Adenoidectomia	€ 1.800,00
1500	Adenotonsillectomia	€ 2.400,00
1502	Cateterismo seno frontale	€ 500,00
1503	Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	€ 400,00
1504	Corpi estranei, asportazione di	€ 50,00
1505	Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina [se non congenito]	€ 1.500,00
1506	Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	€ 130,00
1507	Etmoide, svuotamento radicale monolaterale (come unico intervento)	€ 1.500,00
1508	Etmoide, svuotamento radicale bilaterale (come unico intervento)	€ 1.900,00
1509	Fistole oro antrali	€ 1.200,00
1510	Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	€ 1.500,00
1511	Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	€ 80,00
1512	Ozena, cura chirurgica dell'	€ 1.100,00
1513	Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	€ 1.200,00
1514	Rinofima, intervento	€ 1.000,00
1515	Rinoseptoplastica con innesti liberi di osso (escluse finalità estetiche, comprovato da rinomanometria pre intervento)	€ 2.700,00
1516	Rinoseptoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia (escluse finalità estetiche, comprovato da rinomanometria pre intervento)	€ 2.500,00
1517	Rinoseptoplastica, revisione di interventi funzionali o ricostruttivi (escluse finalità estetiche, comprovato da rinomanometria pre intervento)	€ 2.000,00
1518	Seni paranasali, intervento per mucocele	€ 2.200,00
1519	Seni paranasali, intervento radicale o intervento chirurgico di FESS (functional endoscopic sinus surgery) monolaterale	€ 2.300,00
1520	Seni paranasali, intervento radicale o intervento chirurgico di FESS (functional endoscopic sinus surgery) bilaterale	€ 3.000,00
1521	Seno frontale, svuotamento per via esterna	€ 1.100,00
1522	Seno frontale, svuotamento per via nasale (come unico intervento)	€ 1.300,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1523	Seno mascellare, puntura diameatica del	€ 180,00
1524	Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale (come unico intervento)	€ 1.700,00
1525	Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale (come unico intervento)	€ 1.800,00
1526	Seno sfenoidale, apertura per via transnasale (come unico intervento)	€ 2.300,00
1527	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	€ 2.800,00
1528	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	€ 2.500,00
1529	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	€ 3.200,00
1530	Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia (non rimborsabile se concomitante o conseguente ad interventi di natura estetica; comprovata da rinomanometria pre intervento)	€ 1.900,00
1531	Sinechie nasali, recisione di	€ 500,00
1532	Speroni o creste del setto, asportazione di	€ 600,00
1533	Tamponamento nasale anteriore	€ 110,00
1534	Tamponamento nasale antero-posteriore	€ 300,00
1535	Terapia chirurgica microinvasiva a radiofrequenza (coblator) per: decongestione sottomucosa dei turbinati, tonsillectomia extracapsulare, tonsillectomia, adenoidectomia, uvulopalatofaringoplastica – compreso uso apparecchiatura	€ 3.500,00
1536	Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	€ 2.500,00
1537	Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	€ 5.000,00
1538	Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	€ 1.300,00
1539	Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	€ 400,00
1540	Turbinotomia (come unico intervento)	€ 850,00
1541	Varici del setto, trattamento di cauterizzazione	€ 100,00
Faringe - Cavo orale - Orofaringe		
1542	Ascesso peritonsillare, incisione	€ 250,00
1543	Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	€ 850,00
1544	Corpi estranei endofaringei, asportazione di	€ 200,00
1545	Faringectomia parziale	€ 3.500,00
1546	Fibroma rinofaringeo	€ 2.200,00
1547	Leucoplachia, asportazione	€ 250,00
1548	Lingua o cavo orale, asportazione di neoformazioni solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde	€ 300,00
1549	Neoplasie parafaringee	€ 4.400,00
1550	Tonsillectomia	€ 2.000,00
1551	Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	€ 1.600,00
1552	Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	€ 5.000,00
1553	Ugulotomia	€ 300,00
1554	Velofaringoplastica o avanzamento dell'osso ioide	€ 2.000,00
Laringe e ipofaringe		
1555	Adduttori, intervento per paralisi degli	€ 3.500,00
1556	Ascesso dell'epiglottide, incisione	€ 300,00
1557	Biopsia in laringoscopia	€ 350,00
1558	Biopsia in microlaringoscopia	€ 1.300,00
1559	Cauterizzazione endolaringea	€ 100,00
1560	Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	€ 2.300,00
1561	Cordectomia	€ 3.200,00
1562	Cordectomia con il laser	€ 3.400,00
1563	Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	€ 600,00
1564	Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	€ 2.000,00
1565	Dilatazione laringea (per seduta)	€ 140,00
1566	Disfonia spasmodica, terapia iniettiva in microlaringoscopia	€ 200,00
1567	Epiglottidectomia	€ 3.300,00
1568	Laringectomia parziale	€ 3.800,00
1569	Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	€ 4.400,00
1570	Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	€ 4.700,00
1571	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	€ 6.600,00
1572	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	€ 8.000,00
1573	Laringocele	€ 3.400,00
1574	Laringofaringectomia totale	€ 5.000,00
1575	Laringoplastica iniettiva in microlaringoscopia (ipotrofia delle corde vocali, etc)	€ 500,00
1576	Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	€ 1.200,00
1577	Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	€ 2.700,00
1578	Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	€ 1.300,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1579	Papilloma laringeo	€ 700,00
1580	Pericondrite ed ascesso perilaringeo	€ 700,00
1581	Posizionamento o sostituzione di protesi fonatoria	€ 400,00
1582	Naso-laringoscopia con fibroscopio flessibile a fibre ottiche durante la visita	€ 50,00
1583	Tiroplastica	€ 2.400,00

Radiologia interventistica (trattamenti completi)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe comprendono l'intera équipe medica-chirurgica-radiologica-anestesiologica, l'uso del contrasto e delle radiografie necessarie. I materiali speciali ad alto costo ed eventuali medicinali sono rimborsati così come descritto nella relativa sezione D.

Le tariffe si intendono comprensive del compenso professionale per eventuale applicazione di stents, salvo i casi descritti.

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

1584	Arteriografia aorta addominale ed iliaca più angioplastica	€ 2.900,00
1585	Arteriografia aorta addominale più angioplastica arteria renale	€ 2.500,00
1586	Arteriografia aorta addominale più embolizzazione selettiva complessa (angiomi o fistole artero venose o aneurismi)	€ 1.900,00
1587	Arteriografia aorta addominale più embolizzazione semplice di tumori	€ 3.700,00
1588	Arteriografia con alcoolizzazione di lesioni di qualsiasi organo	€ 1.600,00
1589	Arteriografia con embolizzazione di aneurismi arterie periferiche	€ 2.500,00
1590	Cateterismo arterioso surrenalico bilaterale	€ 1.600,00
1591	Cavografia con posizionamento filtro cavale endoluminale temporaneo (compresa successiva rimozione) o definitivo	€ 2.700,00
1592	Chemoembolizzazione transarteriosa epatica (TACE)	€ 3.100,00
1593	Chifoplastica o vertebroplastica	€ 3.500,00
1594	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna	€ 2.300,00
1595	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna con rimozione calcoli biliari, bilioplastica, posizionamento di endoprotesi multiple	€ 3.600,00
1596	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare doppio o con endoprotesi	€ 2.700,00
1597	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia ed eventuale rimozione di calcoli, compreso eventuale sondino naso-biliare	€ 3.500,00
1598	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia e litotripsia e successiva rimozione di calcoli compreso eventuale sondino naso-biliare	€ 4.200,00
1599	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia, con protesi (metallo o plastica)	€ 3.500,00
1600	Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP)	€ 700,00
1601	Colangiopancreatografia operativa con eventuale posizionamento e/o rimozione di protesi, compreso esame	€ 3.200,00
1602	Drenaggi percutanei TAC/ECO guidati di ascessi e/o raccolte fluide toraciche o addominali o infiltrazioni muscolari per sindrome miofasciale (compresi esami e prestazione radiologica)	€ 1.500,00
1603	Dilatazione percutanea di stenosi ureterale con o senza posizionamento di stent	€ 1.500,00
1604	Drenaggio biliare per via endoscopica	€ 900,00
1605	Disostruzione tubarica monolaterale	€ 2.000,00
1606	Disostruzione tubarica bilaterale	€ 2.500,00
1607	Embolizzazione fibromiomi utero	€ 2.300,00
1608	Embolizzazione e/o aneurismi e/o fistole vascolari cerebrali o tumori endocranici	€ 6.500,00
1609	Endoarteriectomia dei vasi intracranici	€ 7.000,00
1610	Fibrinolisi occlusione arteriosa	€ 1.200,00
1611	Flebografia con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna o vena ovarica monolaterale	€ 2.000,00
1612	Flebografia con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna o vena ovarica bilaterale	€ 2.200,00
1613	Pielografia monolaterale percutanea operativa con drenaggio	€ 700,00
1614	Pielografia bilaterale percutanea operativa con drenaggio	€ 1.000,00
1615	Pseudocistogastrostomia percutanea con puntura stomaco e drenaggio transepatico	€ 1.800,00
1616	Posizionamento di stent gastrointestinali (esofagei, duodenali, colici, etc)	€ 1.500,00
1617	Posizionamento di stent carotideo con sistema di protezione cerebrale per trattamento stenosi carotidee	€ 4.500,00
1618	Posizionamento di stent tracheali	€ 1.200,00
1619	Posizionamento port-a-cath arterioso epatico con guida ecografica con arteriografia epatica ed embolizzazione arteria gastroduodenale	€ 3.500,00
1620	Pseudocistogastrostomia percutanea per rimozione drenaggio transgastrico e posizionamento endoprotesi pseudocisto-gastrica	€ 1.200,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1621	Stand by dei chirurghi vascolari (presenza intera équipe) per interventi di radiologia interventistica, salvo i casi descritti in cui il compenso è già compreso nelle tariffe esposte	€ 1.100,00
1622	Termoablazione con radiofrequenza di metastasi ossee od epatiche (RITA), qualsiasi via di accesso	€ 3.200,00
1623	Shunt peritoneo-giugulare, intervento o revisione di	€ 3.500,00
1624	Trattamento endovascolare di aneurismi dell'arteria iliaca	€ 2.000,00
1625	Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune di embolizzazione arteria ipogastrica	€ 4.000,00
1626	TIPS (shunt porto-sovraepatico)	€ 5.000,00

Urologia (trattamenti completi) - Diagnostica Urologica - Urologia endoscopica ed operativa

Premesse specifiche di branca

I materiali speciali ad alto costo ed eventuali medicinali sono rimborsati così come descritto nella relativa sezione D.

Tutte le prestazioni/interventi sottoelencati si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.

Piccoli interventi e diagnostica urologica

1627	Cambio tubo cistostomico	€ 60,00
1628	Cambio tubo pielostomico	€ 90,00
1629	Cateterismo vescicale nella donna (come unica prestazione)	€ 40,00
1630	Cateterismo vescicale nell'uomo con patologia stenotica (come unica prestazione)	€ 60,00
1631	Cistomanometria	€ 70,00
1632	Dilatazione del meato uretrale (come unica prestazione) [se non congenito]	€ 150,00
1633	Esame urodinamico completo	€ 150,00
1634	Esame urodinamico più test farmacologici	€ 180,00
1635	Instillazione vescicale con chemioterapico (per seduta, compreso cateterismo vescicale)	€ 80,00
1636	Parafimosi, riduzione incruenta di	€ 160,00
1637	Prostata, massaggio della	€ 40,00
1638	Uretra, dilatazione con sonde morbide o rigide (per seduta)	€ 45,00
1639	Uroflussometria	€ 45,00
1640	Vescica neurologica, infiltrazioni intradetrusoriali con tossina botulinica (a seduta, max 10 sedute/anno)	€ 100,00

Endoscopia diagnostica

1641	Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	€ 350,00
1642	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	€ 450,00
1643	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	€ 700,00
1644	Cromocistoscopia per valutazione funzionale	€ 200,00
1645	Pieloureteroscopia percutanea diagnostica	€ 900,00
1646	Ureteroscopia e/o ureterorenoscopia (omnicomprensiva)	€ 1.200,00
1647	Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	€ 200,00
1648	Uretrocistoscopia semplice in sedazione compreso anestesista (come unico atto diagnostico)	€ 600,00
1649	Uretrocistoscopia con biopsia/e (come unico intervento)	€ 1.100,00

Endoscopia operativa

1650	Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	€ 2.000,00
1651	Cistite postattinica, trattamento completo	€ 2.000,00
1652	Collo vescicale, interventi endoscopici disostruttivi	€ 2.400,00
1653	Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	€ 2.100,00
1654	Diatermocoagulazione di diverticoli vescicali [se non congeniti]	€ 1.600,00
1655	Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	€ 1.600,00
1656	Endopielolitomia per stenosi del giunto pieloureterale	€ 2.700,00
1657	Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	€ 2.000,00
1658	Incontinenza urinaria, intervento	€ 2.500,00
1659	Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	€ 2.800,00
1660	Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	€ 2.600,00
1661	Meatotomia ureterale (come unico intervento) [se non congenita]	€ 1.000,00
1662	Meatotomia uretrale (come unico intervento) [se non congenita]	€ 1.100,00
1663	Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	€ 3.200,00
1664	Pieloureteroscopia percutanea operativa	€ 2.300,00
1665	Prostata, interventi con laser o metodiche interstiziali	€ 3.500,00
1666	Prostata, resezione endoscopica o vaporizzazione della (qualsiasi tecnica ed attrezzatura)	€ 4.300,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1667	Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico	€ 2.100,00
1668	Stent ureterale, rimozione di	€ 500,00
1669	Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	€ 1.200,00
1670	Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	€ 1.600,00
1671	Ureterocele, intervento endoscopico per	€ 1.800,00
1672	Uretrotomia endoscopica (come unico intervento)	€ 1.900,00
1673	Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	€ 1.000,00
1674	Wall Stent per stenosi uretrali compresa cistostomia	€ 3.700,00
1675	Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	€ 2.800,00
Urologia - Atti chirurgici		
Rene		
1676	Agobiopsia renale percutanea	€ 700,00
1677	Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	€ 1.400,00
1678	Cisti renale per via percutanea, puntura di	€ 450,00
1679	Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	€ 600,00
1680	Cisti renale, resezione	€ 5.200,00
1681	Eminefrectomia	€ 9.100,00
1682	Lombotomia per ascessi pararenali	€ 3.900,00
1683	Nefrectomia allargata per tumore con eventuale trattamento di trombo cavale (compresa surrenectomia)	€ 10.000,00
1684	Nefrectomia polare	€ 9.500,00
1685	Nefrectomia semplice	€ 9.000,00
1686	Nefrolitotripsia percutanea monolaterale	€ 4.300,00
1687	Nefrolitotripsia percutanea bilaterale	€ 6.900,00
1688	Nefropessi	€ 3.600,00
1689	Nefrostomia percutanea monolaterale	€ 2.200,00
1690	Nefrostomia percutanea bilaterale	€ 2.800,00
1691	Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	€ 10.500,00
1692	Nefroureterectomia radicale (compresa eventuale surrenectomia)	€ 9.500,00
1693	Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	€ 3.200,00
1694	Pielocentesi (come unico intervento)	€ 650,00
1695	Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	€ 4.400,00
1696	Pielouretero plastica per stenosi del giunto	€ 7.000,00
1697	Stomia renale, chiusura di	€ 2.000,00
1698	Surrenectomia (trattamento completo)	€ 8.500,00
1699	Trapianto di rene (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto ed impianto)	€ 100.000,00
Uretere		
1700	Fistola uretero-intestinale, intervento per (qualsiasi tecnica)	€ 2.400,00
1701	Fistola uretero-intestinale, intervento con resezione intestinale ed anastomosi (qualsiasi tecnica)	€ 3.000,00
1702	Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	€ 2.800,00
1703	Megauretere, intervento per rimodellaggio [se non congenito]	€ 3.500,00
1704	Transuretero-ureteroanastomosi (come unico intervento)	€ 2.400,00
1705	Ureterectomia segmentaria	€ 2.600,00
1706	Ureterocistoneostomia monolaterale (come unico intervento)	€ 3.600,00
1707	Ureterocistoneostomia bilaterale (come unico intervento)	€ 4.500,00
1708	Ureterocutaneostomia monolaterale	€ 1.800,00
1709	Ureterocutaneostomia bilaterale	€ 2.500,00
1710	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	€ 5.000,00
1711	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	€ 7.500,00
1712	Uretero-ileo-anastomosi monolaterale (come unico intervento)	€ 3.500,00
1713	Uretero-ileo-anastomosi bilaterale (come unico intervento)	€ 3.700,00
1714	Ureteroileocutaneostomia non continente	€ 4.000,00
1715	Ureterolisi più omentoplastica	€ 1.500,00
1716	Ureterolitotomia lombo-iliaca	€ 2.600,00
1717	Ureterolitotomia pelvica	€ 3.200,00
1718	Ureterosigmoidostomia monolaterale	€ 2.600,00
1719	Ureterosigmoidostomia bilaterale	€ 3.000,00
Vescica		
1720	Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	€ 1.700,00
1721	Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	€ 3.500,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1722	Cistectomia parziale semplice	€ 3.000,00
1723	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculetomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	€ 9.000,00
1724	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculetomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	€ 8.500,00
1725	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculetomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	€ 8.500,00
1726	Cistocentesi (come unico intervento)	€ 180,00
1727	Cistolitotomia (come unico intervento)	€ 2.000,00
1728	Cistopessi	€ 4.500,00
1729	Cistorrafia per rottura traumatica	€ 1.900,00
1730	Cistostomia sovrapubica (come unico intervento)	€ 800,00
1731	Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	€ 2.500,00
1732	Diverticuletomia	€ 3.600,00
1733	Estrofia vescicale (trattamento completo) (se non congenita)	€ 8.800,00
1734	Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	€ 3.300,00
1735	Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	€ 2.800,00
1736	Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	€ 4.200,00
1737	Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	€ 3.800,00
1738	Incontinenza urinaria in donna, intervento per via vaginale o addominale	€ 3.500,00
1739	Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria	€ 1.600,00
1740	Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	€ 3.800,00
1741	Vescicoplastica antireflusso bilaterale	€ 3.600,00
1742	Vescicoplastica antireflusso unilaterale	€ 3.100,00
Prostata		
1743	Agoaspirato/agobiopsia prostata (qualsiasi numero di prelievi, comprovato da referto dell'esame istologico) ecoguidata	€ 400,00
1744	Biopsia prostatica a saturazione (comprovato da referto dell'esame istologico)	€ 1.300,00
1745	Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	€ 1.200,00
1746	Linfadenectomia laparotomica (come unico intervento)	€ 3.800,00
1747	Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomie, compresa eventuale legatura dei deferenti (qualsiasi accesso e tecnica)	€ 10.000,00
1748	Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	€ 5.000,00
Uretra		
1749	Calcoli o corpi estranei, rimozione di	€ 720,00
1750	Caruncola uretrale	€ 900,00
1751	Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per [se non congeniti]	€ 2.600,00
1752	Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	€ 1.200,00
1755	Fistole uretrali	€ 3.000,00
1756	Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	€ 3.300,00
1758	Meatotomia e meatoplastica	€ 1.000,00
1759	Polipi del meato, coagulazione di	€ 650,00
1760	Prolasso mucoso uretrale	€ 1.200,00
1761	Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	€ 2.000,00
1762	Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	€ 3.600,00
1763	Rottura traumatica dell'uretra	€ 2.200,00
1764	Terapia rieducativa minzionale (in regime di ricovero, per seduta)	€ 35,00
1765	Uretrectomia segmentaria	€ 2.000,00
1766	Uretrectomia totale	€ 2.200,00
1767	Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	€ 4.500,00
1768	Uretroplastiche (lombi liberi o pedunculati), trattamento completo	€ 5.500,00
1769	Uretrostomia perineale	€ 2.000,00

Apparato genitale maschile

Premesse specifiche di branca

La peniscopia e' compresa nella visita.

1770	Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	€ 550,00
1771	Biopsia testicolare a cielo aperto (come unico intervento)	€ 1.300,00
1772	Biopsia testicolare monolaterale	€ 900,00
1773	Biopsia testicolare bilaterale	€ 1.000,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
1774	Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	€ 1.900,00
1775	Corporoplastica (come unico intervento)	€ 3.700,00
1776	Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	€ 5.000,00
1777	Epididimectomia	€ 1.600,00
1778	Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	€ 1.000,00
1779	Fistole scrotali o inguinali	€ 1.500,00
1780	Frenulotomia e frenuloplastica [se non congenita]	€ 400,00
1781	Funicolo, detorsione chirurgica del	€ 1.800,00
1782	Idrocele, intervento per	€ 1.900,00
1783	Idrocele, puntura di	€ 250,00
1784	Lichen scleroatrofico penieno, intervento di plastica ricostruttiva	€ 2.300,00
1785	Orchidopessi monolaterale [se non congenita]	€ 2.200,00
1786	Orchidopessi [se non congenita]	€ 3.000,00
1787	Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale monolaterale	€ 8.000,00
1788	Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale bilaterale	€ 10.000,00
1789	Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	€ 1.900,00
1790	Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	€ 2.300,00
1791	Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	€ 2.800,00
1792	Parafimosi, intervento per (come unico intervento)	€ 700,00
1793	Pene, amputazione parziale del	€ 3.200,00
1794	Pene, amputazione totale con linfadenectomia	€ 8.000,00
1795	Pene, amputazione totale del	€ 4.500,00
1796	Priapismo (percutanea), intervento per	€ 1.800,00
1797	Priapismo (shunt), intervento per	€ 2.700,00
1799	Sclerosi della fascia di Buck, intervento per (qualsiasi trattamento)	€ 4.000,00
1800	Scroto, resezione dello	€ 2.000,00
1801	Scroto, riparazione di lacerazione o fistola dello	€ 1.500,00
1802	Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	€ 1.600,00
1803	Varicocele con tecnica microchirurgica	€ 2.400,00
1804	Varicocele, intervento chirurgico per	€ 2.200,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

SEZIONE P. - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

Esami cito/istologici/immunoistochimici

Premesse specifiche di branca

Gli esami si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica o metodica.

Esami citologici

2701	Citologico (striscio) per ricerca batteriologica vaginale (unico esame)	€	15,00
2702	Citologico per diagnostica ormonale	€	12,00
2703	Citologico per diagnostica tumorale (broncoaspirato, espettorato, liquidi sinoviali o liquidi biologici, salvo urine)	€	58,00
2704	Citologico per diagnostica tumorale (Pap Test) o citologico endocervicale - più striscio batteriologico vaginale	€	20,00
2705	Citologico per diagnostica tumorale urine (1 campione)	€	34,00
2706	Citologico per diagnostica tumorale urine (3 campioni)	€	60,00
2707	Citologico su agoaspirati mammari, tiroidei o linfoghiandolari	€	60,00
2708	Citologico testicolare	€	37,00

Esami istologici/immunoistochimici

Premesse specifiche di branca

Gli esami si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica o metodica.

2709	Immunofenotipo di popolazioni cellulari neoplastiche, per singolo anticorpo usato (citocheratina, vimentina, EMA, S-100, HMB45, GFAP-1)	€	52,00
2710	Immunofenotipo di popolazioni cellulari neoplastiche: ogni anticorpo successivo al primo	€	28,00
2711	Immunofenotipo di popolazioni linfocitarie per diagnosi di linfoma	€	252,00
2712	Immunoistochimica su paraffina: estrogeni o progesterone o indici di proliferazione cellulare	€	53,00
2713	Istologico (1 per parte anatomica o neoformazione)	€	66,00
2714	Istologico, ogni inclusione in più	€	28,00
2715	Istologico durante intervento (estemporaneo) (1 per parte anatomica o neoformazione)	€	168,00
2716	Istologico durante intervento (estemporaneo) (ogni inclusione in più)	€	46,00

Cardiologia

Premesse specifiche di branca

Le tariffe descritte comprendono l'uso delle apparecchiature e dei compensi professionali.

2724	Cardiotocografia (come unico esame)	€	30,00
2725	Cardiotocografia (durante la visita)	€	25,00
2726	E.C.G. di base	€	30,00
2727	E.C.G. di base e dopo sforzo (test di Master)	€	70,00
2728	E.C.G. di base e dopo sforzo Treadmill	€	70,00
2729	E.C.G. dinamico secondo Holter (24 h)	€	90,00
2730	E.C.G. domiciliare	€	48,00
2731	Monitoraggio della pressione arteriosa dinamico continuo (24 h)	€	90,00
2732	Studio elettrofisiologico transesofageo diagnostico o terapeutico	€	280,00
2733	Test ergometrico (prova da sforzo con cicloergometro o al tappeto rotante) compreso onorario professionale	€	90,00
2734	Test ergometrico (prova da sforzo con cicloergometro o al tappeto rotante) con determinazione consumo di O2 compreso onorario professionale	€	110,00
2735	Tilt test	€	150,00

Diagnostica per immagini

Angiografia

Premesse specifiche di branca

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

Le tariffe comprendono l'intera équipe medica-radiologica-anestesiologica, il contrasto e le radiografie necessarie.

I materiali speciali ed eventuali medicinali sono rimborsati come descritto nella relativa sezione D.

Per distretto vascolare s'intende lo studio dei vasi cerebrali o sopraortici o toracici od addominali-splancnici o di un arto o di un metamero spinale .

2736	Angiografia carotidea o vertebrale intracranio	€ 800,00
2737	Angiografia midollare (1 distretto)	€ 520,00
2738	Angiografia midollare (2 distretti)	€ 730,00
2739	Angiografia midollare (3 distretti o completa)	€ 830,00
2740	Arteriografia aorta addominale o aorta toracica	€ 850,00
2741	Arteriografia aorta addominale + arteriografia selettiva	€ 1.100,00
2742	Arteriografia aorta addominale + iliaca ed arti inferiori	€ 1.100,00
2743	Arteriografia arco aortico e vasi epiaortici	€ 770,00
2744	Arteriografia arco aortico, vasi epiaortici e aorta toracica (compresi arti superiori)	€ 930,00
2745	Arteriografia arto inferiore monolaterale (unico esame)	€ 500,00
2746	Arteriografia iliaca e arterie femorali compresi arti inferiori	€ 850,00
2747	Arteriografia polmonare	€ 620,00
2748	Arteriografia polmonare e cavografia	€ 630,00
2749	Arteriografia total body dell'aorta (distretto sopraortico-toracico-addominale)	€ 1.300,00
2750	Cavografia inferiore o superiore	€ 630,00
2751	Controllo TIPS	€ 380,00
2752	Flebografia arti superiori e cavografia	€ 630,00
2753	Flebografia arti superiori o inferiori	€ 360,00
2754	Flebografia dell'orbita	€ 260,00
2755	Flebografia di un arto	€ 260,00
2756	Flebografia ovarica monolaterale	€ 300,00
2757	Flebografia ovarica bilaterale	€ 515,00
2758	Flebografia spermatica monolaterale	€ 515,00
2759	Flebografia spermatica bilaterale	€ 620,00
2760	Flebografia spinale	€ 430,00
2761	Linfografia	€ 300,00
2762	Panangiografia cerebrale	€ 1.700,00

Ecografia

Premesse specifiche di branca

Tutte le prestazioni si considerano eseguite con qualsiasi tecnica, metodica ed apparecchiatura. Per addome superiore si intende: fegato, pancreas, milza, vasi addominali. Per addome inferiore-pelvi si intende: reni, vescica, prostata e vescicole seminali (per uomo); reni, utero, annessi, vescica (per donna)

Sono comprese eventuali spese per l'uso di mezzi di contrasto

2763	Addominale inferiore-pelvi (esame completo)	€ 64,00
2764	Addominale superiore (esame completo)	€ 77,00
2765	Addome inferiore-pelvi e superiore con valutazione intestino (esame completo)	€ 90,00
2766	Ciclo ovarico (fino ad 8 esami)	€ 230,00
2767	Ecocardiogramma doppler o colordoppler transesofageo	€ 255,00
2768	Ecocardiogramma M Mode 2D	€ 76,00
2770	Ecocardiogramma M MODE 2D doppler e colordoppler, con eventuali prove farmacologiche o sotto sforzo (ecocardiostress)	€ 120,00
2771	Ecocardiogramma M Mode 2D e doppler, con eventuali prove farmacologiche o sotto sforzo (ecocardiostress)	€ 100,00
2772	Ecografia endobronchiale	€ 670,00
2773	Ecografia in gravidanza flussimetrica (non si somma alla normale ecografia in gravidanza)	€ 90,00
2774	Ecografia in gravidanza morfologica (non si somma alla normale ecografia in gravidanza)	€ 90,00
2775	Ecografia intraoperatoria per qualsiasi intervento	€ 120,00
2776	Ecografia intravascolare (IVUS) per qualsiasi intervento	€ 750,00
2777	Esame in gravidanza anche gemellare (qualsiasi settimana)	€ 80,00
2778	Ecografia in gravidanza con translucenza nucale	€ 135,00
2779	Fegato e vie biliari - Ghiandole salivari bilaterali - Grossi vasi - Intestinale - Linfonodi mono/bilaterali - Mammaria monolaterale o bilaterale - Mediastinica o emitoracica - Milza - Muscolare, tendinea o articolare - Oculare e Orbitaria- Pancreatica - Parti molli - Pelvica (utero, annessi e vescica) - Peniena - Prostatica e vescicale, sovrappubica - Renale e surrenale bilaterale - Testicolare (bilaterale) - Tiroidea e paratiroidea - Vescicale (compreso eventuale uso del mezzo di contrasto)	€ 55,00
2780	Esame ecografico a letto del paziente (oltre l'esame) – in regime di ricovero notturno	€ 45,00
2781	Isterosonosalpingografia o sonosalpingografia (compreso mezzo di contrasto)	€ 120,00
2782	Prostatica e vescicale o anale e rettale, transrettale	€ 80,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
2783	Renale, surrenale bilaterale e vescica	€ 62,00
2784	Scrotale ed inguinale per ricerca testicolo ritenuto	€ 77,00
2785	Transesofagea per gastroenterologia	€ 150,00
2786	Transfontanellare encefalica	€ 100,00
2787	Transvaginale con eventuale colordoppler	€ 65,00
2788	Vescicale perminzionale o intracavitaria transuretrale	€ 100,00

Mineralometria - Densitometria ossea

Premesse specifiche di branca

Per segmenti ossei s'intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti).

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

2789	Densitometria lombare con T.C.	€ 70,00
2790	Densitometria total body	€ 70,00
2791	Mineralometria ossea computerizzata (un segmento o tratto)	€ 52,00
2792	Mineralometria ossea computerizzata (più segmenti o total body)	€ 75,00

Radiologia tradizionale

Premesse specifiche di branca

Gli esami si intendono completi di tutte le proiezioni, radiogrammi necessari, qualsiasi contrasto utilizzato e/o insufflazione gassosa e di qualsiasi prestazione professionale necessaria, compresa assistenza per scopia.

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

Gli esami radiologici, effettuati da Odontoiatra o Struttura odontoiatrica, sono richiedibili solo nell'ambito della specifica procedura odontoiatria (vedi Guida Odontoiatria).

2793	Addome: esame diretto	€ 38,00
2794	Apparato genitale femminile, esame diretto	€ 38,00
2795	Apparato genitale maschile, esame diretto	€ 42,00
2796	Apparato urinario, esame diretto	€ 38,00
2797	Arti ed articolazioni: omero, gomito, avambraccio, femore, ginocchio, gamba, anca	€ 36,00
2798	Arti ed articolazioni: polso, mano, caviglia, piede, dita	€ 30,00
2799	Arti inferiori sotto carico con bacino	€ 82,00
2800	Articolazione temporo-mandibolare, esame diretto	€ 34,00
2801	Artrografia	€ 130,00
2802	Artrografia articolazione temporo-mandibolare monolaterale	€ 90,00
2803	Artrografia articolazione temporo-mandibolare bilaterale (comparativa)	€ 125,00
2804	Bacino	€ 36,00
2805	Broncografia, monolaterale o bilaterale	€ 170,00
2806	Cavernosografia	€ 120,00
2807	Cavernosografia con manometria	€ 200,00
2808	Cistografia	€ 90,00
2809	Cistografia con doppio contrasto	€ 110,00
2810	Cistouretrografia minzionale	€ 135,00
2811	Clavicola	€ 36,00
2812	Clisma opaco con doppio contrasto	€ 134,00
2813	Colangiografia attraverso tubo di Kehr o post operatoria	€ 70,00
2814	Colangiografia endovenosa (con eventuali prove farmacologiche)	€ 120,00
2815	Colangiografia intra operatoria	€ 150,00
2816	Colangiografia percutanea	€ 290,00
2817	Colangiografia retrograda	€ 180,00
2818	Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography)	€ 700,00
2819	Colecistografia per os con o senza prova di Bronner	€ 70,00
2820	Colonna vertebrale cervicale, dorsale, lombosacrale, sacrococcigea (per tratto)	€ 40,00
2821	Colonna vertebrale completa	€ 80,00
2822	Colonna vertebrale completa piu' bacino sotto carico	€ 90,00
2823	Colonna vertebrale, esame morfometrico (per tratto)	€ 36,00
2824	Colpo-cisto-defecografia	€ 150,00
2825	Corpi estranei, localizzazione	€ 36,00
2826	Cranio e/o seni paranasali	€ 44,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
2827	Dacriocistografia	€ 120,00
2828	Defecografia	€ 130,00
2829	Derivazioni liquorali, controllo radiologico	€ 26,00
2830	Determinazione diametri pelvici	€ 36,00
2831	Emimandibola	€ 30,00
2832	Esame radiologico a domicilio del paziente (oltre l'esame)	€ 110,00
2833	Esame radiologico a letto del paziente (oltre l'esame) - in regime di ricovero notturno	€ 45,00
2834	Esame radiologico in sala operatoria (oltre l'esame)	€ 55,00
2835	Esofago con contrasto opaco	€ 65,00
2836	Esofago con doppio contrasto	€ 70,00
2837	Età ossea (mano e polso o ginocchio, etc.)	€ 24,00
2838	Faringe: esame diretto	€ 30,00
2839	Faringografia opaca	€ 80,00
2840	Fistolografia	€ 120,00
2841	Forami ottici	€ 38,00
2842	Galattografia	€ 120,00
2843	Ghiandole salivari, esame diretto	€ 38,00
2844	Ginocchio sotto carico	€ 36,00
2845	Isterosalpingografia (compreso esame diretto) - compresa prestazione del radiologo/ginecologo	€ 150,00
2846	Laringe, esame diretto	€ 33,00
2847	Laringografia opaca	€ 90,00
2848	Mammografia monolaterale	€ 60,00
2849	Mammografia bilaterale	€ 80,00
2850	Mastoide	€ 40,00
2851	Mielografia cervicale o dorsale	€ 220,00
2852	Orbita, esame diretto	€ 36,00
2853	Ortopantomografia di una o entrambe le arcate dentarie	€ 28,00
2854	Ossa nasali, esame diretto	€ 36,00
2855	Piedi sotto carico	€ 42,00
2856	Pielografia retrograda monolaterale	€ 120,00
2857	Pielografia retrograda bilaterale	€ 150,00
2858	Pielografia transpielostomica	€ 75,00
2859	Pielouretrografia percutanea	€ 200,00
2860	Pneumocistografia mammaria	€ 90,00
2861	Radicolografia	€ 180,00
2862	Regione vescicale, esame diretto	€ 38,00
2863	Rocche petrose	€ 36,00
2864	Rotula	€ 30,00
2865	Rotula assiali a 30°, 60°, 90°	€ 55,00
2866	Scapola	€ 33,00
2867	Scheletro toracico costale monolaterale	€ 38,00
2868	Scheletro toracico costale bilaterale	€ 57,00
2869	Scialografia	€ 92,00
2870	Sella turcica, esame diretto	€ 30,00
2871	Spalla	€ 33,00
2872	Spalla sotto carico	€ 40,00
2873	Sterno	€ 38,00
2874	Stomaco con doppio contrasto	€ 110,00
2875	Stomaco, duodeno	€ 77,00
2876	Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M., monolaterale	€ 65,00
2877	Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M., bilaterale	€ 80,00
2878	Stratigrafia a riposo della laringe e con fonazione	€ 80,00
2879	Stratigrafia del mediastino	€ 80,00
2880	Stratigrafia del torace, monolaterale	€ 80,00
2881	Stratigrafia del torace, bilaterale	€ 90,00
2882	Stratigrafia di qualsiasi distretto o segmento anatomico, salvo i casi descritti	€ 78,00
2883	Studio dei tempi di transito intestinale	€ 110,00
2884	Studio selettivo ultima ansa	€ 50,00
2885	Telecuore con esofago baritato	€ 47,00
2886	Teleradiografia del cranio (qualsiasi numero di proiezioni)	€ 39,00
2887	Tenue a doppio contrasto con studio selettivo	€ 200,00
2888	Tenue, esame seriato	€ 140,00
2889	Tessuti molli, esame diretto	€ 38,00
2890	Tiroide, esame diretto	€ 38,00
2891	Tiroide, esofagogramma cervicale	€ 45,00
2892	Torace tradizionale o equalizzato e/o telecuore	€ 35,00
2893	Trachea, esame diretto	€ 24,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
2894	Tubo digerente: prime vie (esofago, stomaco, duodeno)	€ 104,00
2895	Tubo digerente: seconde vie (tenue, colon)	€ 85,00
2896	Tubo digerente: completo (stomaco, duodeno, colon, esofago)	€ 150,00
2897	Uretrocistografia ascendente e minzionale	€ 135,00
2898	Urografia (esame completo)	€ 200,00
2899	Vasi, esame diretto	€ 30,00
2900	Vescicolo deferentografia	€ 217,00

Risonanza Magnetica Nucleare

Premesse specifiche di branca

Gli esami si intendono completi di tutte le sequenze di acquisizione necessarie, della prestazione anestesiológica ove necessaria e di eventuali altri operatori medici. Qualsiasi esame eseguito "con contrasto" o "senza e con contrasto", sarà aumentato della relativa tariffa descritta per il contrasto.

Per segmenti ossei s'intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti).

Per articolazioni o distretti articolari s'intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica); piccole (le restanti).

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

Per distretto vascolare s'intende lo studio dei vasi cerebrali o sopraortici o toracici od addominali-splancnici o di un metamero spinale o di un arto.

Gli esami s'intendono eseguiti con qualsiasi apparecchiatura/strumentazione.

2901	Uso di qualsiasi mezzo di contrasto	€ 78,00
2902	Angio R.M. (qualsiasi distretto vascolare - a distretto, salvo i casi descritti)	€ 340,00
2903	Angio R.M. circolo endocranico	€ 340,00
2904	Angio R.M. di 1 o 2 arti superiori o inferiori	€ 340,00
2905	Angio R.M. tronchi sovraortici (di 1 o 2 tronchi sovraortici)	€ 340,00
2906	ATM monolaterale	€ 200,00
2907	Cine R.M. come studio funzionale di articolazioni	€ 400,00
2908	Colangio e/o Wirsung RMN	€ 270,00
2909	R.M. addome superiore e inferiore - pelvi	€ 330,00
2910	R.M. addome superiore o inferiore - pelvi	€ 280,00
2911	R.M. articolazione ed 1 segmento osseo (ginocchio - spalla - gomito - collo piede - etc.)	€ 180,00
2912	R.M. ogni articolazione e segmento osseo oltre al primo	€ 90,00
2913	R.M. bacino o collo o laringe o faringe o cranio o ipofisi o nervi acustici o mammella bilaterale o massiccio facciale o torace e mediastino	€ 240,00
2914	R.M. cuore	€ 360,00
2915	R.M. con bobina transrettale, compresa spettroscopia	€ 280,00
2916	R.M. fetale	€ 280,00
2917	R.M. rachide e midollo spinale (1 tratto)	€ 210,00
2918	R.M. rachide e midollo spinale (2 tratti)	€ 340,00
2919	R.M. rachide e midollo spinale (3 tratti)	€ 440,00
2920	R.M. Total body: cranio, torace, addome superiore e inferiore - pelvi	€ 500,00
2921	Scialo-R.M.	€ 240,00
2922	Studio dei flussi liquorali cerebrali	€ 450,00
2923	Uro-R.M.	€ 280,00

Tomografia Assiale Computerizzata

Premesse specifiche di branca

Gli esami si intendono completi dello scanogramma e delle scansioni necessarie, della prestazione anestesiológica ove necessaria e di eventuali altri operatori medici. Qualsiasi esame eseguito "con contrasto" o "senza e con contrasto", sarà aumentato della relativa tariffa descritta per il contrasto.

Per segmenti ossei s'intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti).

Per articolazioni o distretti articolari s'intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica); piccole (le restanti).

Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale.

Per distretto vascolare s'intende lo studio dei vasi cerebrali o sopraortici o toracici od addominali-splancnici o di un metamero spinale o di un arto.

Gli esami s'intendono eseguiti con qualsiasi apparecchiatura/strumentazione

2924	Uso di qualsiasi mezzo di contrasto	€ 78,00
------	-------------------------------------	---------

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
2925	Angio T.C. di qualsiasi distretto - a distretto vascolare con eventuale ricostruzione 3D - salvo i casi descritti	€ 250,00
2926	Angio T.C. aorta addominale	€ 250,00
2927	Angio T.C. aorta addominale e arterie arti inferiori	€ 250,00
2928	Angio T.C. aorta toracica	€ 250,00
2929	Angio T.C. aorta toracica e addominale	€ 250,00
2930	Angio T.C. arterie renali o vasi splancnici	€ 250,00
2931	Angio T.C. di 1 o 2 arti superiori o inferiori	€ 250,00
2932	Angio T.C. circolo endocranico	€ 250,00
2933	Angio T.C. del cuore	€ 250,00
2934	Angio T.C. delle arterie coronarie	€ 250,00
2935	Angio T.C. torace (arterie o vene polmonari)	€ 250,00
2936	Angio T.C. tronchi sovraortici (di 1 o 2 tronchi sovraortici)	€ 250,00
2937	Artrotac o T.C. distretti articolari/segmenti ossei	€ 150,00
2938	Broncoscopia virtuale (eseguita con TC più ricostruzione 3d più endoscopia virtuale)	€ 250,00
2939	Colonscopia virtuale (eseguita con TC più ricostruzione 3d più endoscopia virtuale)	€ 250,00
2940	Dentascan o Tomografia volumetrica a fascio conico: 1 arcata	€ 125,00
2941	Dentascan o Tomografia volumetrica a fascio conico: 2 arcate	€ 170,00
2942	Mielo T.C.: 1 tratto colonna vertebrale	€ 270,00
2943	Mielo T.C.: 2 tratti colonna vertebrale	€ 300,00
2944	Mielo T.C.: 3 tratti colonna vertebrale	€ 400,00
2945	O.C.T. - Tomografia a coerenza ottica	€ 120,00
2946	Scialo-TC	€ 150,00
2947	T.C. addome inferiore per endoscopia virtuale della vescica	€ 250,00
2948	T.C. addome superiore e inferiore - pelvi	€ 250,00
2949	T.C. bacino e sacro	€ 160,00
2950	T.C. colonna vertebrale: 1 segmento con un minimo di 3 spazi intersomatici	€ 160,00
2951	T.C. colonna vertebrale: 2 segmenti (cervicale e dorsale o lombosacrale e sacrococcigeo)	€ 220,00
2952	T.C. colonna vertebrale: 3 segmenti (cervicale e dorsale e lombosacrale o sacrococcigeo)	€ 260,00
2953	T.C. cranio e/o orbite o T.C. cranio e/o sella turcica o T.C. cranio e/o rocche petrose o T.C. cranio e/o mastoidi	€ 150,00
2954	TC mascellare con elaborazione computerizzata superiore o inferiore (VITREA)	€ 150,00
2955	T.C. torace o addome superiore o inferiore - pelvi	€ 180,00
2956	T.C. total body: cranio, torace, addome superiore e inferiore - pelvi	€ 400,00
2957	Uro - TC	€ 180,00
2958	TAC/PET - compreso radioisotopo ed eventuale trasporto	€ 800,00

Diagnostica vascolare

Ultrasonografia doppler - ecodoppler - ecocolor Doppler

Premesse specifiche di branca

Gli esami si riferiscono ad entrambi i lati, comprensivi dello studio del circolo arterioso e venoso. Le tariffe esposte sono valide anche per qualsiasi esame doppler che associ altre tecniche e metodiche quali laser, etc.

2959	Arti superiori o inferiori (bilaterale) : Doppler	€ 60,00
2960	Arti superiori o inferiori (bilaterale) : EcoDoppler	€ 70,00
2961	Arti superiori o inferiori (bilaterale) : EcocolorDoppler	€ 90,00
2962	Arti superiori e inferiori (quattro arti) : Doppler	€ 80,00
2963	Arti superiori e inferiori (quattro arti) : EcoDoppler	€ 90,00
2964	Arti superiori e inferiori (quattro arti) : EcocolorDoppler	€ 105,00
2965	EcocolorDoppler di qualsiasi altro distretto o segmento vascolare arterioso-venoso non descritto	€ 85,00
2966	Fibroscan (compresa ecografia epatica)	€ 70,00
2967	Penieno o testicolare : Doppler	€ 80,00
2968	Penieno o testicolare : EcoDoppler	€ 90,00
2969	Penieno o testicolare : EcocolorDoppler	€ 105,00
2970	Tiroide: EcocolorDoppler	€ 80,00
2971	Transcranico completo : EcoDoppler	€ 70,00
2972	Transcranico completo : EcocolorDoppler	€ 90,00
2973	Transcranico completo con analisi spettrale	€ 100,00
2974	Tronchi sovraortici : Doppler	€ 65,00
2975	Tronchi sovraortici : EcoDoppler	€ 80,00
2976	Tronchi sovraortici : EcocolorDoppler	€ 90,00
2977	Viscerale : Doppler	€ 40,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
2978	Viscerale : EcoDoppler	€ 70,00
2979	Viscerale : EcocolorDoppler	€ 85,00

Medicina nucleare (scintigrafia)

Premesse specifiche di branca

Le tariffe si intendono comprensive dei medicinali, degli indicatori, dei materiali d'uso e dell'assistenza cardiologica ed anestesiologicala, ove necessaria.

Le tariffe sono comprese di eventuali test farmacologici, ergometrici e qualsiasi tipo di procedura diagnostica provocativa.

Apparato circolatorio

2980	Angiocardioscintigrafia di primo passaggio	€ 100,00
2981	Angiocardioscintigrafia all'equilibrio	€ 120,00
2982	Angioscintigrafia distretti arteriosi o venosi	€ 120,00
2983	Scintigrafia del miocardio a riposo (SPECT)	€ 235,00
2984	Scintigrafia del miocardio a riposo (planare)	€ 235,00
2985	Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (PET)	€ 750,00
2986	Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (planare)	€ 340,00
2987	Scintigrafia del miocardio per l'identificazione del miocardio vitale mediante reiniezione	€ 160,00
2988	Scinti o tomo scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (SPECT)	€ 410,00
2989	Studio della funzione ventricolare globale e regionale (GATED-SPECT)	€ 130,00

Apparato digerente

2990	Octreoscan	€ 600,00
2991	Ricerca di mucosa gastrica ectopica	€ 80,00
2992	Scintigrafia delle ghiandole salivari	€ 100,00
2993	Studio scintigrafico del transito esofago-gastro-duodenale	€ 150,00
2994	Valutazione delle gastro enterorragie	€ 105,00
	Apparato emopoietico	
2995	Determinazione del tempo di sopravvivenza delle emazie	€ 180,00
2996	Determinazione del volume plasmatico e del volume eritrocitario	€ 52,00
2997	Determinazione della cinetica piastrinica	€ 260,00
2998	Determinazione dell'assorbimento intestinale della vitamina B12 (test di Schilling)	€ 90,00
2999	Linfoscintigrafia segmentaria	€ 210,00
3000	Misura dell'assorbimento o della permeabilità intestinale	€ 60,00
3001	Studio completo della ferrocinetica	€ 145,00

Apparato osteo-articolare

3002	Scintigrafia globale corporea (PET)	€ 1.000,00
3003	Scintigrafia globale scheletrica	€ 200,00
3004	Scintigrafia ossea o articolare polifasica segmentaria	€ 150,00
3005	Scintigrafia ossea o articolare segmentaria	€ 105,00

Apparato respiratorio

3006	Scintigrafia polmonare con indicatore positivo	€ 170,00
3007	Scintigrafia polmonare perfusionale (planare)	€ 120,00
3008	Scintigrafia polmonare perfusionale (SPECT)	€ 120,00
3009	Scintigrafia polmonare ventilatoria	€ 230,00

Apparato urinario

3010	Cistoscintigrafia diretta	€ 80,00
3011	Scintigrafia renale con DMSA (planare)	€ 85,00
3012	Scintigrafia renale con DMSA (SPECT)	€ 200,00
3013	Scintigrafia renale sequenziale con tracc. a rapida escrezione ed elaborazione e valutazione parametri semiquantitativi e/o quantitativi e misura del filtrato glomerulare	€ 200,00

Fegato e vie biliari e milza

3014	Scintigrafia epatica (SPECT)	€ 180,00
------	------------------------------	----------

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
3015	Scintigrafia epatica con indicatore positivo (planare)	€ 140,00
3016	Scintigrafia epatica con indicatore positivo (SPECT)	€ 190,00
3017	Scintigrafia epato-biliare sequenziale	€ 120,00
3018	Scintigrafia epatosplenica (planare)	€ 120,00
3019	Scintigrafia epatosplenica con flussimetria e clearance kuppferiana	€ 140,00
3020	Scintigrafia splenica con emazie autologhe	€ 80,00
Sistema nervoso centrale		
3021	Scintigrafia cerebrale (planare)	€ 160,00
3022	Scintigrafia cerebrale (SPECT)	€ 320,00
3023	Scintigrafia cerebrale planare con angioscintigrafia	€ 130,00
3024	Scintigrafia cerebrale qualitativa (PET)	€ 800,00
3025	Scintigrafia cerebrale quantitativa (PET)	€ 950,00
3026	Scintigrafia del midollo osseo corporeo totale	€ 85,00
Tiroide e paratiroide		
3027	Captazione tiroidea	€ 50,00
3028	Scintigrafia delle paratiroidi (inclusa scintigrafia tiroidea)	€ 200,00
3029	Scintigrafia tiroidea	€ 80,00
3030	Scintigrafia tiroidea con indicatore positivo	€ 200,00
3031	Scintigrafia globale corporea per ricerca metastasi tumori tiroidei	€ 220,00
Altri organi		
3032	Immunoscintigrafia	€ 510,00
3033	Ricerca di focolai flogistici con leucociti autologhi marcati	€ 400,00
3034	Ricerca linfonodo sentinella (chirurgia radioguidata) (compresa prestazione del medico nucleare-radiologo)	€ 320,00
3035	Scintigrafia dell'apparato genitale maschile	€ 155,00
3036	Scintigrafia globale corporea per localizzazione neoplastica con indicatori positivi	€ 420,00
3037	Scintigrafia mammaria bilaterale	€ 170,00
3038	Scintigrafia surrenale	€ 320,00
3039	TAC/PET - compreso radioisotopo ed eventuale trasporto	€ 800,00
Neurologia		
Premesse specifiche di branca		
<i>Le tariffe sono omnicomprendenti dei materiali d'uso e dei medicinali.</i>		
3040	Brain mapping	€ 120,00
3042	Elettroencefalogramma	€ 110,00
3043	Elettroencefalogramma con sonno farmacologico	€ 160,00
3044	Elettroencefalogramma dinamico 24 ore	€ 240,00
3045	Elettroencefalogramma (monitoraggio intraoperatorio)	€ 450,00
3046	Elettromiografia completa senza distinzione di segmento	€ 75,00
3047	Elettroencefalografia con velocità di conduzione motoria e sensitiva (per arto)	€ 35,00
3048	Elettroshock con narcosi e spasmolisi (ogni applicazione)	€ 90,00
3049	Esame elettrodiagnostico cronassimetrico (per arto)	€ 25,00
3050	Esame elettrodiagnostico semplice (per arto)	€ 18,00
3053	Potenziali evocati	€ 75,00
3054	Potenziali evocati motori per stimolazione magnetica corticale	€ 75,00
3055	Potenziali evocati multimodali	€ 110,00
3056	Shock insulinico	€ 75,00
3057	Shock con altri mezzi medicamentosi	€ 40,00
3058	Studio neurofisiologico del pavimento pelvico	€ 180,00
3059	Studio riflessologico del tronco dell'encefalo (blink-reflex, riflessi mandibolari e studio dei periodi silenti massetere)	€ 60,00
3060	Test afasia (diagnostica delle afasie)	€ 60,00
3061	Test alla L-dopa per diagnosi di M. di Parkinson	€ 80,00
3062	Test di Desmedt (o di stimolazione ripetitiva) per miastenia gravis	€ 70,00

Oculistica

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

Premesse specifiche di branca

I materiali e i medicinali sono compresi nelle tariffe esposte. La transilluminazione, il test di Shirmer e lo schermo di Hess sono compresi nella visita.

3063	Biometria ottica no-contact (interferometria laser)	€ 90,00
3064	Biomicroscopia ad ultrasuoni (UBM)	€ 45,00
3065	Campimetria cinetica o statica - perimetria	€ 48,00
3066	Campimetria computerizzata (VCP)	€ 54,00
3067	Conta cellule endoteliali (salvo i casi descritti)	€ 60,00
3068	Ecobiometria (cristallino)	€ 60,00
3069	Elettromiografia	€ 70,00
3070	Elettronistagmografia	€ 55,00
3071	Elettrooculogramma	€ 60,00
3072	Elettroretinogramma	€ 65,00
3073	Esame ortottico completo (ortottista)	€ 45,00
3074	Esercizi ortottici (a seduta) (ortottista)	€ 25,00
3075	Fluorangiografia tutte	€ 120,00
3076	Fluorangiografia della retina con fluorescina	€ 125,00
3077	Fluorangiografia della retina con verde indocianina	€ 150,00
3078	Fluorangioscopia, angioscopia del segmento anteriore, tempo di circolo della fluorescina	€ 100,00
3079	Fotografia del fondo o del segmento anteriore a colori o bianco e nero	€ 25,00
3080	Heidelberg retina tomography (oftalmoscopia laser confocale) con analisi morfometrica del nervo ottico	€ 85,00
3081	GDX (scanning laser polarimetria retinica)	€ 65,00
3082	Gonioscopia	€ 30,00
3083	Microperimetria	€ 50,00
3084	Oftalmodinamometria	€ 30,00
3085	Pachimetria corneale	€ 40,00
3086	Potenziali evocati visivi	€ 75,00
3087	Pupillografia	€ 40,00
3088	Retinografia	€ 45,00
3089	Retinoscopia	€ 105,00
3090	S.C.O. (esame del disco ottico e delle fibre nervose retiniche)	€ 60,00
3091	Tonografia e test di provocazione	€ 35,00
3092	Tonometria, orbitonometria (se unico atto medico; diversamente compreso nella visita)	€ 35,00
3093	Topografia corneale	€ 55,00
3094	Valutazione flusso ematico oculare (OBF)	€ 50,00
3095	Valutazione nictomerale pressione oculare (curva tonometrica)	€ 55,00

Otorinolaringoiatria

Premesse specifiche di branca

I materiali e i medicinali sono compresi nelle tariffe esposte.

3096	Acufenometria	€ 15,00
3097	Elettrococleografia (ecog)	€ 80,00
3098	Esame audiometrico per adattamento protesico	€ 26,00
3099	Esame audiometrico tonale e vocale	€ 35,00
3100	Esame foniatrico (logopedista)	€ 40,00
3101	Esame vestibolare con registrazione V.N.G. (video nistagmografia)	€ 50,00
3102	Esame vestibolare con registrazione V.N.S. (video nistagmoscopia)	€ 50,00
3103	Esame vestibolare con registrazione V.N.S. (video nistagmoscopia) e V.N.G. (video nistagmografia)	€ 85,00
3104	Esame vestibolare con stimolazione pendolare	€ 45,00
3105	Esame vestibolare con stimolazione rotatoria	€ 45,00
3106	Esame vestibolare con stimolazione termica	€ 35,00
3107	Esame vestibolare con stimolazione termica e rotatoria	€ 55,00
3108	Esame vestibolare con stimolazione termica, pendolare e rotatoria	€ 60,00
3110	Gustometria	€ 8,00
3111	Impedenzometria	€ 30,00
3112	Insufflazioni endotimpaniche (non eseguite in stabilimenti termali)	€ 10,00
3113	Irrigazioni nasali (non eseguite in stabilimenti termali)	€ 8,00
3114	Manovre liberatorie per canalicolitiasi	€ 25,00
3115	Olfattometria	€ 26,00
3116	Potenziali evocati acustici	€ 60,00
3117	Rinomanometria (anteriore e posteriore)	€ 40,00
3118	Sleep endoscopy per roncopia	€ 30,00
3119	Stabilometria dinamica	€ 60,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
------	-------------	-----------------------

3120	Stabilometria statica	€ 50,00
------	-----------------------	---------

Pneumologia

Premesse specifiche di branca

Le tariffe sono comprensive dei materiali d'uso ed eventuali medicinali.

3121	Aerosolterapia (non eseguite in stabilimenti termali)	€ 8,00
3122	Broncoistillazione-broncoaspirazione	€ 50,00
3123	Capnografia	€ 21,00
3124	Compliance polmonare statica e dinamica	€ 67,00
3125	Esercizi respiratori ed altre procedure (drenaggio) (a seduta)	€ 15,00
3126	Ossimetria arteriosa (PaO2 o SaO2)	€ 30,00
3127	Pletismografia corporea (misura VGT, resistenze, volumetria)	€ 70,00
3128	Pletismografia induttiva toracica	€ 50,00
3129	Pneumotacografia (curva flusso-volume) (unica prova)	€ 30,00
3130	Pneumotacografia di base e dopo test di broncoostruzione/dilatazione (unica prova)	€ 50,00
3131	Respirazione a pressione positiva intermittente	€ 8,00
3132	Spirometria tutte	€ 37,00
3133	Spirometria con prova da sforzo	€ 50,00
3134	Spirometria con prova da sforzo e test di diffusione	€ 75,00
3135	Spirometria con prova da sforzo ed ossimetria continua	€ 65,00
3136	Spirometria con test di diffusione e coefficiente di duttanza polmonare	€ 60,00
3137	Spirometria con test farmaco-dinamici	€ 70,00
3138	Spirometria con volume residuo	€ 40,00
3139	Spirometria separata (broncospirometria)	€ 110,00
3140	Test di diffusione in "steady state"	€ 30,00
3141	Test di diffusione in respiro singolo	€ 30,00
3142	Test di diffusione sotto sforzo	€ 55,00
3143	Test di duttanza polmonare	€ 40,00
3144	Titolazione CPAP/BPAP	€ 45,00
3145	Ventiloterapia (a seduta)	€ 17,00

SEZIONE Q. - Fisiokinesiterapia

Premesse specifiche di branca

Le tariffe sono onnicomprensive dei materiali d'uso e medicinali. Sono escluse dai rimborsi le terapie con finalità estetiche.

Le voci con "manu medica" devono essere effettuate da medico-chirurgo abilitato nella Comunità Europea.

Riabilitazione

3152	Rieducazione cardiopatici (a seduta)	€ 14,00
3153	Rieducazione neuromotoria (a seduta) Fisioterapia (terapia con mezzi fisici)	€ 14,00
3154	Diatermia onde corte/microonde (marconi o radarterapia)	€ 8,00
3155	Elettroterapia antalgica (diadinamiche o TENS)	€ 7,00
3156	Elettroterapia di muscoli normo o denervati (Elettrostimolazioni, faradica, galvanica, idrogalvanica, interferenziale)	€ 7,00
3157	HILTerapia	€ 10,00
3158	Irradiazione infrarossa	€ 7,00
3159	Ionoforesi	€ 7,00
3160	Ipertermia segmentaria	€ 9,00
3161	Laserterapia antalgica	€ 12,00
3162	Magnetoterapia	€ 10,00
3163	Onde d'urto - Trattamenti ambulatoriali per tessuti molli, senza anestetici, onnicomprensivi dei compensi professionali, uso della struttura sanitaria ed eventuali materiali e medicinali: a seduta (massimo rimborsabile 10 sedute l'anno)	€ 50,00
3164	Onde d'urto - Trattamenti ambulatoriali per tessuti osteo-articolari, senza anestetici, onnicomprensivi dei compensi professionali, uso della struttura sanitaria ed eventuali materiali e medicinali: a seduta (massimo rimborsabile 10 sedute l'anno)	€ 60,00
3165	Pressoterapia o presso - depressoterapia intermittente	€ 9,00
3166	Tecarterapia	€ 10,00
3167	Terapia a luce ultravioletta o applicazione PUVA	€ 7,00
3168	Ultrasonoterapia	€ 7,00

Cod.	Prestazione	Rimborso fino ad Euro
Kinesiterapia (terapia di movimento)		
3169	Agopuntura (manu medica), massimo 10 sedute annue (1 gennaio-31 dicembre) per assistito	€ 18,00
3170	Esercizi assistiti in acqua	€ 12,00
3171	Esercizi con attrezzature per isocinetica	€ 13,00
3172	Esercizi posturali	€ 7,00
3173	Rieducazione motoria	€ 8,00
3174	Manipolazioni vertebrali o chiroterapia (manu medica)	€ 17,00
3175	Massoterapia	€ 7,00
3176	Massoterapia distrettuale - riflessogena (manu medica)	€ 9,00
3177	Mobilizzazioni articolari	€ 8,00
3178	Mobilizzazioni vertebrali	€ 9,00
3179	Terapia occupazionale	€ 12,00
3180	Trazioni vertebrali meccaniche	€ 8,00
3181	Noleggio apparecchiatura a domicilio per: kinesiterapia attiva o passiva o elettroterapia (ionoforesi, diadinamic, elettrostimolazione, TENS, ultrasuonoterapia) o magnetoterapia o pressoterapia, limitatamente a postumi da fratture o da interventi chirurgici entro 365 giorni dall'evento comprovato da cartella clinica; o per ventilazione assistita durante il sonno per sindrome dell'apnea notturna; o per vacuum therapy per ulcere cutanee (giornalieri per un massimo di 60 giorni l'anno)	€ 9,00