

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
1709	Ab ANTI-MUSCOLO STRIATO [S]	€ 34,75
699	Ab ANCA [S]	€ 34,75
268	Ab ANTI HIV 1/2 [S]	€ 31,00
1704	Ab ANTI PARATIROIDE [S]	€ 34,75
1713	Ab ANTI-BETA-2-GLICOPROTEINA [S]	€ 29,00
283	Ab ANTI-BORRELIA (IGG-IGM) [S]	€ 27,50
284	Ab ANTI-BORRELIA (IGM) [S]	€ 26,50
665	Ab ANTI-CARDIOLIPINA (ACL) [S]	€ 40,25
1720	Ab ANTI-CCP (IgG) [S]	€ 39,75
1714	Ab ANTI-CENTROMERO [S]	€ 22,00
369	Ab ANTI-CHLAMYDIA PNEUMONIAE (IgG+IgM) [S]	€ 39,25
370	Ab ANTI-CHLAMYDIA PNEUMONIAE (IgM) [S]	€ 19,75
383	Ab ANTI-CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IgG) [S]	€ 19,75
384	Ab ANTI-CHLAMYDIA TRACHOMATIS (IgM) [S]	€ 19,75
362	Ab ANTI-CITOMEGALOVIRUS IgG [S]	€ 14,00
363	Ab ANTI-CITOMEGALOVIRUS IgM [S]	€ <b>13,75</b>
269	Ab ANTI-COXSACKIE A TOTALI [S]	€ 53,00
354	Ab-ANTI COXSACKIE virus A (IgM)	€ 53,00
355	Ab-ANTI COXSACKIE virus B (IgM+IgG)	€ 53,00
356	Ab-ANTI COXSACKIE virus B (IgM)	€ 53,00
267	Ab ANTI-DELTA [S]	€ 34,75
232	Ab ANTI-DNA NATIVO [S]	€ 25,50
698	Ab ANTI-ENA [S]	€ 114,25
4132	Ab ANTI-ENDOMISIO [S]	€ 31,75
259	Ab ANTI-EPATITE A (IgM) [S]	€ 31,75
258	Ab ANTI-EPATITE A [S]	€ 38,00
260	Ab ANTI-EPATITE C [S]	€ 33,25
1427	Ab ANTI-EPSTEIN BARR [S]	€ 50,50
257	Ab ANTI-EPSTEIN-BARR (MONOTEST) [S]	€ 13,75
279	Ab ANTI-GAD	€ 54,50
236	Ab ANTI-GLIADINA [S]	€ 33,00
264	Ab ANTI-HBcAg (IgM) [S]	€ 28,75
263	Ab ANTI-HBcAg [S]	€ 30,00
266	Ab ANTI-HBeAg [S]	€ 28,75
262	Ab ANTI-HBsAg [S]	€ 30,00
1428	Ab ANTI-HELICOBACTER PYLORI [S]	€ 32,00
251	Ab ANTI-HERPES 1/2 [S]	€ 22,25
1706	Ab ANTI-INSULA PANCREATICA (ICA)	€ 34,75
285	Ab ANTI-LEGIONELLA (IGG-IGM) [S]	€ 34,75
286	Ab ANTI-LEGIONELLA (IGM) [S]	€ 34,75
358	Ab ANTI-LEPTOSPIRA (IgG+IgM)	€ 40,00
359	Ab ANTI-LEPTOSPIRA (Igg)	€ 40,00
1712	Ab ANTI-LKM [S]	€ 22,00
230	Ab ANTI-MITOCONDRI (AMA) [S]	€ 24,25
256	Ab ANTI-MORBILLO [S]	€ 25,50
1708	Ab ANTI-MUCOSA GASTRICA (PCA) [S]	€ 28,50
231	Ab ANTI-MUSCOLO LISCIO (SMA) [S]	€ 22,00
290	Ab ANTI-MYCOPLASMA PNEUM. IGG [S]	€ 39,50
291	Ab ANTI-MYCOPLASMA PNEUM. IGM [S]	€ 39,50
229	Ab ANTI-NUCLEO (ANA) [S]	€ 22,00
693	Ab ANTI-OVAIO [S]	€ 28,50
255	Ab ANTI-PAROTITE [S]	€ 46,50

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
1717	Ab ANTI-PCNA [S]	€ 34,75
357	Ab-ANTI PERTOSSE (IgM)	€ 19,50
254	Ab ANTI-PERTOSSE [S]	€ 19,50
691	Ab ANTI-RECETTORI ACETILCOLINA [S]	€ 42,25
276	Ab ANTI-RECETTORI TSH [S]	€ 42,25
272	Ab ANTI-ROSOLIA (IgG) [S]	€ 13,50
273	Ab ANTI-ROSOLIA (IgM) [S]	€ 13,50
247	Ab ANTI-ROSOLIA [S]	€ 27,00
<b>1591</b>	<b>Ab ANTI-SACCAROMYCES CEREVISIAE (ASCA) (IgA) (S)</b>	<b>€ 28,00</b>
<b>1590</b>	<b>Ab ANTI-SACCAROMYCES CEREVISIAE (ASCA) (IgG) (S)</b>	<b>€ 28,00</b>
216	Ab ANTI-STAFILOLISINA [S]	€ 11,00
215	Ab ANTI-STREPTOLISINA O [S]	€ 11,75
695	Ab ANTI-SURRENE [S]	€ 28,50
696	Ab ANTI-TESTICOLO [S]	€ 34,75
280	Ab ANTI-TETANO (S)	€ 28,25
428	Ab ANTI-TIREOGLOBULINA [S]	€ 27,50
416	Ab ANTI-TIREOPEROSSIDASI [S]	€ 43,00
270	Ab ANTI-TOXOPLASMA (IgG) [S]	€ 14,25
271	Ab ANTI-TOXOPLASMA (IgM) [S]	€ 14,25
244	Ab ANTI-TOXOPLASMA [S]	€ 28,50
281	Ab ANTI-TRANSGLUTAMINASI (IgA) [S]	€ 31,50
1509	Ab ANTI-TRANSGLUTAMINASI (IgG) [S]	€ 31,50
277	Ab ANTI-VARICELLA/ZOSTER IgG [S]	€ 25,50
162	Ab ANTI-VARICELLA/ZOSTER Igm [S]	€ 25,50
240	Ab FTA-ABS (Ig totali) [S]	€ 28,75
1515	ACIDI BILIARI [S]	€ 21,25
149	ACIDO CITRICO [U]	€ 31,75
711	ACIDO delta-AMMINOLEVULINICO [U]	€ 14,00
373	ACIDO VALPROICO [S]	€ 24,75
535	ACIDO VANILMANDELICO [dU]	€ 27,25
538	ACIDO 5-IDROSSI-INDOLACETICO [dU]	€ 21,00
938	ACTH 0' [P]	€ 33,50
939	ACTH 10' [P]	€ 33,50
937	ACTH -10' [P]	€ 33,50
940	ACTH 15' [P]	€ 33,50
941	ACTH 20' [P]	€ 33,50
942	ACTH 30' [P]	€ 33,50
936	ACTH -30' [P]	€ 33,50
943	ACTH 40' [P]	€ 33,50
944	ACTH 45' [P]	€ 33,50
935	ACTH -45' [P]	€ 33,50
945	ACTH 60' [P]	€ 33,50
934	ACTH -60' [P]	€ 33,50
946	ACTH 75' [P]	€ 33,50
947	ACTH 80' [P]	€ 33,50
948	ACTH 90' [P]	€ 33,50
949	ACTH 100' [P]	€ 33,50
950	ACTH 120' [P]	€ 33,50
951	ACTH 135' [P]	€ 33,50
952	ACTH 150' [P]	€ 33,50
953	ACTH 165' [P]	€ 33,50
954	ACTH 180' [P]	€ 33,50

NEW

NEW

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
955	ACTH 210' [P]	€ 33,50
956	ACTH 240' [P]	€ 33,50
1205	ACTH (bioritmo, 3 prel.) [P]	€ 97,75
813	ACTH (dopo ost) [P]	€ 34,75
1455	ACTH (test da stimolo) [P]	€ 52,50
419	ACTH (2 prelievi) [P]	€ 42,00
421	ACTH (3 prelievi) [P]	€ 50,25
158	ALBUMINA [S]	€ 13,50
134	ALDOLASI [S]	€ 13,25
3470	ALDOSTERONE CLINO-ORTO	€ 67,00
472	ALDOSTERONE (clinostatismo) [S]	€ 33,50
471	ALDOSTERONE (ortostatismo) [S]	€ 33,50
537	ALDOSTERONE [dU]	€ 33,50
<b>1604</b>	<b>ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)</b>	<b>€ 13,30</b> NEW
78	Alfa-AMILASI [dU]	€ 9,50
76	Alfa-AMILASI [S]	€ 9,50
312	Alfa-FETOPROTEINA [LA]	€ 30,00
310	Alfa-FETOPROTEINA [S]	€ 28,75
140	Alfa-1-ANTITRIPSINA [S]	€ 21,25
212	Alfa-1-GLICOPROTEINA ACIDA [S]	€ 15,25
141	Alfa-2-MACROGLOBULINA [S]	€ 18,75
743	ALLUMINIO [P]	€ 14,00
718	ALLUMINIO [U]	€ 17,00
63	ALT (GPT) [S]	€ 11,00
1510	AMIODARONE [S]	€ 25,75
139	AMMONIO [P]	€ 12,25
9733	ANALISI CITOG. FRAGILITA' CROMOSOMICA	€ 248,50
9702	ANALISI CITOG. RICERCA SITI FRAGILI	€ 237,00
9715	ANALISI CITOG. RIAR. CROMOSOMICI IND.	€ 237,00
9713	ANALISI CITOG. SCAMBI CROMATIDI FR.	€ 233,25
9714	ANALISI CITOG. STUDIO MOSAICISMO CR.	€ 214,00
641	ANALISI DNA CON SEQUENZIAMENTO	€ 286,75
640	ANALISI DNA MEDIANTE IBRIDAZIONE	€ 224,25
638	ANALISI DNA MEDIANTE PCR	€ 168,25
639	ANALISI DNA MEDIANTE POLIMORFISMI	€ 241,00
<b>1605</b>	<b>ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE</b>	<b>€ 36,40</b> NEW
<b>1593</b>	<b>ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)</b>	<b>€ 28,00</b> NEW
303	ANTIGENE CA 125 [S]	€ 31,50
304	ANTIGENE CA 15.3 [S]	€ 40,50
305	ANTIGENE CA 19.9 (GICA) [S]	€ 33,25
265	ANTIGENE HBeAg [S]	€ 28,75
261	ANTIGENE HBsAg [S]	€ 30,25
620	ANTIGENE HELICOBACTER PYLORI [FECI]	€ 24,50
1529	ANTIGENE HE4	€ 72,25
14	ANTIGENE HLA B27	€ 44,75
287	ANTIGENE LEGIONELLA [U]	€ 43,50
6308	ANTIGENE PSA LIBERO[S]	€ 28,00
307	ANTIGENE PSA [S]	€ 28,00
306	ANTIGENE TPA [S]	€ 38,75
1551	ANTIGENE URINARIO PNEUMOCOCCICO	€ 49,00
<b>81551</b>	<b>ANTIGENE URINARIO PNEUMOCOCCICO urgente</b>	<b>€ 49,00</b> NEW
20	ANTITROMBINA III [P]	€ 17,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
6196	AP agoaspirato ecoguidato mammario	€ 270,00
6100	AP agoaspirato ecoguidato non altrimenti specificato sedi multiple	€ 225,00
6101	AP agoaspirato non altrimenti specificato sede unica	€ 135,00
6114	AP agobiopsia epatica	€ 270,00
6187	AP agobiopsia linfonodale	€ 225,00
6136	AP agobiopsia ovarica	€ 180,00
6236	AP agobiopsia pancreatica	€ 180,00
6261	AP agobiopsia polmonare	€ 180,00
6153	AP agobiopsia prostatica	€ 360,00
6263	AP agobiopsia renale	€ 270,00
6190	AP agobiopsia/Agoaspirazione tiroidea	€ 180,00
6211	AP allestimento preparato istologico	€ 15,00
6280	AP amputazione del pene	€ 180,00
6237	AP amputazione di arto per neoplasia	€ 540,00
6238	AP amputazione di arto per patologia non neoplastica	€ 450,00
6239	AP amputazione di dito per neoplasia	€ 360,00
6240	AP amputazione di dito per patologia non neoplastica	€ 270,00
6272	AP Amputazione vaginale	€ 180,00
6107	AP appendicectomia	€ 180,00
6267	AP asportazione cisti renale	€ 180,00
6293	AP asportazione di linfonodo unico	€ 360,00
6241	AP asportazione di neoformazione benigna	€ 270,00
6302	AP asportazione di neoformazione endoaddominale non altrimenti specificata	€ 360,00
6306	AP asportazione massa surrenalica	€ 450,00
6242	AP asportazione muscolo	€ 270,00
6177	AP asportazione neoformazione cavo orale	€ 180,00
6287	AP asportazione neoformazione tessuti molli	€ 180,00
6318	AP Asportazione pterigio/calazio	€ 180,00
6204	AP assetto recettoriale	€ 360,00
6171	AP biopsia cavita' nasali	€ 180,00
6278	AP biopsia cervicale con raschiamento del canale cervicale e dell'endometrio	€ 180,00
6324	AP biopsia cervicale sedi multiple	€ 270,00
6140	AP biopsia Cervice Uterina	€ 180,00
6128	AP biopsia corde vocali	€ 180,00
6296	AP biopsia del canale uditivo	€ 180,00
6297	AP biopsia dell'orecchio	€ 180,00
6298	AP biopsia dell'orecchio medio	€ 180,00
6125	AP biopsia endobronchiale	€ 180,00
6323	AP biopsia endometriale VABRA	€ 180,00
6103	AP biopsia endoscopica app. digerente prelievi multipli stessa sede	€ 270,00
6102	AP biopsia endoscopica app. digerente singola	€ 180,00
6179	AP biopsia escissionale cute	€ 180,00
6172	AP biopsia ghiandola salivare	€ 180,00
6176	AP biopsia incisionale cavo orale	€ 180,00
6180	AP biopsia incisionale cute	€ 180,00
6260	AP biopsia laringea con ibridazione in situ	€ 180,00
6123	AP biopsia massa polmonare	€ 360,00
6294	AP biopsia mediastino e/o timo	€ 360,00
6135	AP biopsia multipla della vescica	€ 270,00
6311	AP biopsia multipla del cavo orale	€ 270,00
6186	AP biopsia osteomidollare con tipizzazione immunocitochimica	€ 540,00
6209	AP biopsia palpebrale e/o congiuntivale	€ 180,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
6210	AP biopsia palpebrale e/o congiuntivale con esame intraoperatorio	€ 450,00
6156	AP biopsia pene	€ 270,00
6264	AP biopsia perineo con ibridazione in situ	€ 180,00
6301	AP biopsia peritoneale	€ 180,00
6124	AP biopsia pleurica	€ 270,00
6157	AP Biopsia prepuzio	€ 180,00
6285	AP biopsia semplice del labbro	€ 180,00
6286	AP biopsia semplice della lingua	€ 180,00
6115	AP biopsia sinovia o tendine compreso Dupuytren	€ 180,00
6154	AP biopsia testicolare e/o annessi	€ 270,00
6155	AP biopsia testicolare e/o annessi con esame intraoperatorio	€ 630,00
6265	AP biopsia ureterale	€ 180,00
6320	AP biopsia uretrale	€ 180,00
6139	AP biopsia vaginale/vulvare	€ 180,00
6303	AP biopsia vena o arteria	€ 180,00
6134	AP biopsia vescicale singola	€ 180,00
6330	AP biopsia vulvare sede unica	€ 180,00
6331	AP biopsia vulvare sedi multiple	€ 270,00
6120	AP broncoaspirato	€ 45,00
6295	AP bulbo oculare: biopsia semplice	€ 180,00
6137	AP caruncola uretrale	€ 180,00
6130	AP cervico-vaginale [PAP-test]	€ 29,25
6132	AP cistectomia parziale	€ 360,00
6133	AP cistectomia radicale	€ 540,00
6279	AP cistectomia radicale con isterectomia e linfadenectomia	€ 720,00
6281	AP cistectomia radicale con vescicoprostatectomia e linfadenectomia	€ 720,00
6262	AP cistectomia semplice	€ 540,00
6178	AP cisti dentale o mascellare o mandibolare	€ 180,00
6288	AP cisti e/o fistola del seno pilonidale	€ 180,00
6314	AP Cisti epididimaria	€ 180,00
6138	AP cisti ghiandola del Bartolini	€ 180,00
6150	AP cisti ovarica	€ 270,00
6269	AP cistoadenocarcinoma ovarico	€ 630,00
6270	AP cistoadenocarcinoma ovarico con svuotamento linfonodale	€ 720,00
6268	AP cistoma ovarico	€ 450,00
6195	AP Cit. da secreto mammario	€ 29,25
6216	AP Citologico brushing	€ 90,00
6221	AP Citologico cervico vaginale (pap test) su strato sottile (Thin Prep)	€ 29,25
6217	AP Citologico liquor	€ 58,50
6219	AP Citologico per scraping	€ 45,00
6220	AP Citologico striscio endometriale	€ 90,00
6106	AP colecistectomia	€ 180,00
6108	AP colectomia totale	€ 450,00
6142	AP conizzazione della cervice	€ 360,00
6226	AP duodenocefalopancreasectomia	€ 540,00
6224	AP emicolectomia e linfadenectomia	€ 540,00
6112	AP emorroidectomia	€ 180,00
6147	AP endometriosi prelievi multipli stessa sede	€ 270,00
6146	AP endometriosi singola	€ 180,00
6208	AP enucleazione bulbo oculare	€ 360,00
6218	AP Esame citologico materiali vari	€ 45,00
6215	AP esame intraoperatorio	€ 360,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
6225	AP esame istologico appa. digerente altre sedi	€ 180,00
6300	AP esame istologico non altrimenti specificato da prelievo	€ 180,00
6214	AP esami biomolecolari su DNA in sezioni paraffinate	€ 540,00
6121	AP espettorato	€ 45,00
6248	AP etmoidectomia	€ 270,00
6127	AP faringe, biopsia	€ 180,00
6249	AP faringolaringectomia totale	€ 730,00
6105	AP gastrectomia parziale	€ 360,00
6222	AP gastrectomia totale allargata	€ 504,00
6223	AP gastroresezione per patologia non neoplastica	€ 360,00
6266	AP giunto pieloureterale	€ 180,00
6273	AP ibridazione in situ da biopsia della cervice uterina	€ 270,00
6207	AP interventi di chirurgia plastica mammaria	€ 360,00
6149	AP isterectomia o isteroannessectomia	€ 540,00
6246	AP laringe, cordectomia bilaterale	€ 360,00
6126	AP laringe, cordectomia monolaterale	€ 270,00
6250	AP laringectomia sovraglottica	€ 540,00
6251	AP laringectomia totale	€ 540,00
6252	AP laringectomia totale con svuotamento del collo	€ 720,00
6122	AP lavaggio bronco-alveolare	€ 45,00
6185	AP linfadenectomia regionale (pacchetto linfonodale)	€ 450,00
6292	AP linfonodo sentinella dopo inclusione	€ 360,00
6205	AP linfonodo sentinella intraoperatorio	€ 540,00
6213	AP linfonodo sentinella intraoperatorio qualsiasi sede	€ 540,00
6206	AP linfonodo sentinella su inclusione	€ 450,00
6317	AP Linfadenectomia regionale con esame intraoperatorio	€ 540,00
6170	AP lingua - emiglossectomia	€ 360,00
6182	AP lipoma	€ 180,00
6253	AP lobectomia polmonare semplice	€ 540,00
6197	AP mammella biopsia stereotassica	€ 270,00
6198	AP mammella nodulectomia	€ 360,00
6199	AP mammella nodulectomia con esame intraoperatorio	€ 540,00
6307	AP mastectomia o quadrantectomia con esame intraoperatorio	€ 630,00
6203	AP mastectomia o quadrantectomia con svuotamento ascellare	€ 730,00
6309	AP mastectomia o quadrantectomia semplice	€ 450,00
6145	AP materiale abortivo	€ 360,00
6227	AP mucossectomia	€ 180,00
6158	AP nefrectomia parziale	€ 360,00
6159	AP nefrectomia parziale con esame intraoperatorio	€ 630,00
6160	AP nefrectomia radicale	€ 450,00
6161	AP nefrectomia radicale con esame intraoperatorio	€ 630,00
6299	AP neoformazione canale uditivo	€ 360,00
6173	AP neoformazione ghiandole salivari/parotide	€ 450,00
6316	AP Neoformazione orbita	€ 360,00
6117	AP neoformazione ossea	€ 360,00
6284	AP neoformazione scrotale	€ 180,00
6290	AP neoformazione tessuti molli non altrimenti specificata	€ 180,00
6313	AP Neoformazione tubarica	€ 180,00
6183	AP neoformazioni cute	€ 180,00
6184	AP neoformazioni cute prelievi multipli stessa sede	€ 270,00
6289	AP neuroma di Morton	€ 180,00
6191	AP nodulectomia tiroidea o emitiroidectomia	€ 360,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
6228	AP omentectomia	€ 180,00
6164	AP orchietomia	€ 360,00
6165	AP orchietomia con esame intraoperatorio	€ 630,00
6282	AP orchietomia con funicolectomia	€ 450,00
6283	AP orchietomia con funicolectomia e asportazione di scroto e linfonodi	€ 450,00
6152	AP ovariectomia bilaterale	€ 360,00
6151	AP ovariectomia monolaterale	€ 270,00
6271	AP ovariectomia monolaterale o resezione cuneiforme dell'ovaia	€ 270,00
6229	AP pancreasectomia distale o caudale	€ 540,00
6192	AP paratiroidectomia	€ 360,00
6193	AP paratiroidectomia con esame intraoperatorio	€ 630,00
6254	AP pleurectomia	€ 360,00
6255	AP pneumectomia con linfadenectomia	€ 720,00
6110	AP polipectomia endoscopica prelievi multipli stessa sede	€ 270,00
6109	AP polipectomia endoscopica singola	€ 180,00
6175	AP polipi nasali	€ 180,00
6319	AP Polipo anale	€ 180,00
6141	AP polipo cervicale	€ 180,00
6144	AP polipo endometriale	€ 180,00
6304	AP prelievo da sede non altrimenti specificata	€ 180,00
6305	AP prelievo da sede non altrimenti specificata ogni inclusione in più	€ 180,00
6111	AP prollasso rettale	€ 180,00
6166	AP prostatectomia	€ 540,00
6167	AP prostatectomia per neoplasia con linfonodi	€ 630,00
6168	AP prostatectomia per neoplasia con linfonodi con esame intraoperatorio	€ 810,00
6143	AP raschiamento endometriale incluso VABRA	€ 180,00
6256	AP resezione atipica polmonare	€ 540,00
6257	AP resezione dei turbinati, setto nasale	€ 360,00
6230	AP resezione esofagogastrica con linfadenectomia	€ 540,00
6243	AP resezione etmoidomascellare	€ 450,00
6244	AP resezione etmoidomascellare con exenteratio orbitae	€ 720,00
6245	AP resezione mandibolare o mascellare con linfadenectomia	€ 630,00
6231	AP resezione secondo Miles	€ 540,00
6232	AP resezione segmentaria colon	€ 450,00
6233	AP resezione segmentaria esofago	€ 450,00
6234	AP resezione segmentaria fegato	€ 540,00
6235	AP resezione segmentaria intestino tenue	€ 540,00
6116	AP resezione segmentaria ossea	€ 270,00
6258	AP resezione segmentaria polmonare	€ 360,00
6259	AP resezione setto nasale	€ 360,00
6163	AP resezione ureterale	€ 270,00
6162	AP resezione uretrale	€ 180,00
6113	AP sacco erniario	€ 180,00
6274	AP salpingectomia per gravidanza extrauterina	€ 360,00
6181	AP shave o punch cute	€ 180,00
6188	AP splenectomia	€ 450,00
6291	AP splenectomia per trauma	€ 270,00
6118	AP testa femorale	€ 270,00
6189	AP tipizzazione immunocitochimica per linfoma (qualsiasi sede)	€ 540,00
6194	AP tiroidectomia totale	€ 450,00
6174	AP tonsillectomia e/o adenoidectomia	€ 180,00
6247	AP tonsillectomia per neoplasia (linfoma)	€ 540,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
6129	AP tonsillectomia/adenoidectomia	€ 360,00
6169	AP TURV / TURP	€ 270,00
6131	AP urine per cellule neoplastiche	€ 31,50
6148	AP utero, miomectomia	€ 270,00
6119	AP versamenti	€ 45,00
6275	AP vulvectomy parziale	€ 450,00
6276	AP vulvectomy radicale con linfadenectomia inguinale	€ 630,00
6277	AP vulvectomy semplice	€ 360,00
86	APOLIPOPROTEINA AI [S]	€ 20,50
87	APOLIPOPROTEINA B [S]	€ 20,50
282	APTOGLOBINA [S]	€ 17,50
18	APTT [P]	€ 10,50
9783	ARRAY-CGH 44K	€ 869,50
9784	ARRAY-CGH 244K	€ 1.485,50
62	AST (GOT) [S]	€ 11,00
589	BATTERIOSCOPICO CERVICALE	€ 13,25
564	BATTERIOSCOPICO KOCH (specificare materiale)	€ 9,50
582	BATTERIOSCOPICO KOCH espettorato	€ 9,50
563	BATTERIOSCOPICO KOCH liquido pleurico	€ 9,50
585	BATTERIOSCOPICO KOCH urine	€ 9,50
596	BATTERIOSCOPICO (specificare materiale)	€ 13,25
591	BATTERIOSCOPICO URETRALE	€ 13,25
593	BATTERIOSCOPICO VAGINALE	€ 13,25
341	Beta-2-MICROGLOBULINA [S]	€ 28,75
184	Beta-2-MICROGLOBULINA [U]	€ 28,75
118	BICARBONATI [S]	€ 10,00
60	BILIRUBINA TOTALE [S]	€ 5,50
3061	BILIRUBINA TOTALE+FRAZIONATA	€ 8,00
<b>8397</b>	<b>BNP (P) URGENTE</b>	<b>€ 39,25</b> <b>NEW</b>
1564	BRCA 1 TEST MIRATO	€ 630,00
1563	BRCA1/2 REFLEX	€ 1.260,00
1565	BRCA2 TEST MIRATO	€ 630,00
719	CADMIO [U]	€ 15,75
144	CALCIO IONIZZATO [S]	€ 19,75
112	CALCIO TOTALE [dU]	€ 9,50
111	CALCIO TOTALE [S]	€ 10,00
476	CALCITONINA [S]	€ 34,75
185	CALCOLI URINARI	€ 14,50
618	CALPROTECTINA	€ 26,75
374	CARBAMAZEPINA [S]	€ 20,25
720	CARBOSSIEMOGLOBINA (Sg)	€ 10,25
9758	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE	€ 214,00
9718	CARIOTIPO DA METAFASI DI L.A.	€ 214,00
9759	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	€ 128,50
9719	CARIOTIPO DA METAFASI SPONT.DI M.O.	€ 214,00
9720	CARIOTIPO DA METAFASI SPONT.DI V.C.	€ 214,00
9717	CARIOTIPO METAFASI FIBR. O ALTRI T.	€ 202,50
473	CATECOLAMMINE [P]	€ 90,25
536	CATECOLAMMINE [U]	€ 37,75
1516	CATENE LEGGERE KAPPA [S]	€ 20,50
1517	CATENE LEGGERE LAMBDA [S]	€ 20,50
301	CEA [S]	€ 31,75



NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
220	CERULOPLASMINA [S]	€ 20,00
<b>1595</b>	<b>CHIMOTRIPSINA (FECI)</b>	<b>€ 13,30</b> <b>NEW</b>
1548	CHLAMYDIA CERVICALE RICERCA DNA	€ 43,50
1544	CHLAMYDIA LIQUIDO SEMINALE RICERCA DNA	€ 43,50
1546	CHLAMYDIA URETRALE RICERCA DNA	€ 43,50
1545	CHLAMYDIA URINARIA RICERCA DNA	€ 43,50
1547	CHLAMYDIA VAGINALE RICERCA DNA	€ 43,50
73	CK-MB [S]	€ 11,75
110	CLORURO [dU]	€ 9,50
8106	CLORURO [P] urgente	€ 10,50
106	CLORURO [S]	€ 10,50
<b>1596</b>	<b>CLOSTRIDIUM DIFFICILE tossina DNA</b>	<b>€ 91,00</b> <b>NEW</b>
102	COBALAMMINA (Vitamina B12) [S]	€ 31,50
81	COLESTEROLO HDL [S]	€ 11,00
36	COLESTEROLO LDL (S)	€ 6,00
80	COLESTEROLO TOTALE [S]	€ 11,00
75	COLINESTERASI [S]	€ 8,25
9721	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (C)	€ 109,00
9726	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (DIST.A)	€ 109,00
9722	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (G)	€ 104,75
9723	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (G/AR)	€ 109,00
9724	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (NOR)	€ 109,00
9725	COLORAZIONE AGG.IN BANDE (R)	€ 104,75
9728	COLTURA CELLULE ALTRI TESSUTI	€ 245,75
9727	COLTURA DI AMNIOCITI	€ 245,75
9774	COLTURA FIBROBLASTI	€ 233,25
9729	COLTURA LINFOCITI FETALI CON PHA	€ 202,50
9775	COLTURA LINFOCITI PERIFERICI	€ 110,00
9730	COLTURA MATERIALE ABORTIVO	€ 233,25
9777	COLTURA MIDOLLO OSSEO	€ 237,00
9732	COLTURA ST.CROMOSOMA X A REPL.TARD.	€ 133,75
9731	COLTURA VILLI CORIALI	€ 233,25
9778	COLTURA VILLI CORIALI (BREVE TERM.)	€ 187,25
595	COLTURALE (specificare materiale)	€ 18,25
550	COLTURALE CANDIDA NELLE FECI	€ 22,25
611	COLTURALE COPROCOLTURA	€ 23,25
597	COLTURALE EMOCOLTURA	€ 34,75
581	COLTURALE ESPETTORATO	€ 18,25
561	COLTURALE LIQUIDO ASCITICO	€ 18,25
560	COLTURALE LIQUIDO PERICARDICO	€ 18,25
559	COLTURALE LIQUIDO PLEURICO	€ 18,25
598	COLTURALE LIQUIDO SEMINALE	€ 22,25
562	COLTURALE LIQUIDO SINOVIALE	€ 18,25
551	COLTURALE MICOPLASMI CERVICALI	€ 34,75
1559	COLTURALE MICOPLASMI SEMINALI	€ 34,75
552	COLTURALE MICOPLASMI URETRALI	€ 34,75
565	COLTURALE NEISSERIA CERVICALE	€ 9,50
566	COLTURALE NEISSERIA URETRALE	€ 9,50
599	COLTURALE TAMPONE AURICOLARE Dx	€ 18,25
601	COLTURALE TAMPONE AURICOLARE Sn	€ 18,25
557	COLTURALE TAMPONE CUTE	€ 18,25
609	COLTURALE TAMPONE FARINGEO	€ 21,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
555	COLTURALE TAMPONE FERITA	€ 18,25
558	COLTURALE TAMPONE FISTOLA	€ 18,25
603	COLTURALE TAMPONE NASALE Dx	€ 18,25
605	COLTURALE TAMPONE NASALE Sx	€ 18,25
607	COLTURALE TAMPONE OCULARE Dx	€ 18,25
608	COLTURALE TAMPONE OCULARE Sn	€ 18,25
613	COLTURALE TAMPONE RETTALE	€ 22,25
556	COLTURALE TAMPONE ULCERA	€ 18,25
592	COLTURALE TAMPONE VAGINALE	€ 20,25
<b>1536</b>	<b>COLTURALE VAGINO-RETTALE</b>	<b>€ 29,00</b> <b>NEW</b>
1518	COMPLEMENTO C1q [S]	€ 25,75
218	COMPLEMENTO C3 [S]	€ 17,00
219	COMPLEMENTO C4 [S]	€ 17,00
9735	CONSERVAZIONE CAMPIONI DNA/RNA	€ 133,75
175	CONTA DI ADDIS [U]	€ 11,75
420	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	€ 34,75
915	CORTISOLO 0' [S]	€ 27,75
916	CORTISOLO 10' [S]	€ 27,75
914	CORTISOLO -10' [S]	€ 27,75
917	CORTISOLO 15' [S]	€ 27,75
918	CORTISOLO 20' [S]	€ 27,75
919	CORTISOLO 30' [S]	€ 27,75
913	CORTISOLO -30' [S]	€ 27,75
920	CORTISOLO 40' [S]	€ 27,75
921	CORTISOLO 45' [S]	€ 27,75
912	CORTISOLO -45' [S]	€ 27,75
922	CORTISOLO 60' [S]	€ 27,75
911	CORTISOLO -60' [S]	€ 27,75
923	CORTISOLO 75' [S]	€ 27,75
924	CORTISOLO 80' [S]	€ 27,75
925	CORTISOLO 90' [S]	€ 27,75
926	CORTISOLO 100' [S]	€ 27,75
927	CORTISOLO 120' [S]	€ 27,75
928	CORTISOLO 135' [S]	€ 27,75
929	CORTISOLO 150' [S]	€ 27,75
930	CORTISOLO 165' [S]	€ 27,75
931	CORTISOLO 180' [S]	€ 27,75
932	CORTISOLO 210' [S]	€ 27,75
933	CORTISOLO 240' [S]	€ 27,75
424	CORTISOLO (2 prelievi) [S]	€ 41,25
425	CORTISOLO (3 prelievi) [S]	€ 55,25
803	CORTISOLO (bioritmo) [S]	€ 82,50
806	CORTISOLO (dop ost) [S]	€ 27,75
1457	CORTISOLO (test da stimolo) [S]	€ 64,25
423	CORTISOLO [S]	€ 27,75
532	CORTISOLO LIBERO [dU]	€ 27,75
1451	CORTISOLO SALIVARE OST***	€ 27,75
664	COTININA [U]	€ 83,25
1023	C-PEPTIDE 0' [S]	€ 36,75
1022	C-PEPTIDE -15 [S]	€ 36,75
1024	C-PEPTIDE 15' [S]	€ 36,75
1025	C-PEPTIDE 30' [S]	€ 36,75

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
1021	C-PEPTIDE -30' [S]	€ 36,75
1026	C-PEPTIDE 45' [S]	€ 36,75
1027	C-PEPTIDE 60' [S]	€ 36,75
1028	C-PEPTIDE 75' [S]	€ 36,75
1029	C-PEPTIDE 90' [S]	€ 36,75
1030	C-PEPTIDE 105' [S]	€ 36,75
1031	C-PEPTIDE 120' [S]	€ 36,75
1032	C-PEPTIDE 130' [S]	€ 36,75
1033	C-PEPTIDE 140' [S]	€ 36,75
1034	C-PEPTIDE 150' [S]	€ 36,75
1035	C-PEPTIDE 180' [S]	€ 36,75
1036	C-PEPTIDE 210' [S]	€ 36,75
1037	C-PEPTIDE 240' [S]	€ 36,75
1038	C-PEPTIDE 270' [S]	€ 36,75
1039	C-PEPTIDE 300' [S]	€ 36,75
485	C-PEPTIDE (basale+postprandiale)[S]	€ <b>55,25</b>
1459	C-PEPTIDE (test da stimolo) [S]	€ 84,50
541	C-PEPTIDE [dU]	€ 45,75
484	C-PEPTIDE [S]	€ 36,75
8072	CREATINA CHINASI [P] urgente	€ 12,00
72	CREATINA CHINASI [S]	€ 12,00
54	CREATININA [dU]	€ 9,25
8053	CREATININA [P] urgente	€ 9,25
53	CREATININA [S]	€ 11,00
3055	CREATININA CLEARANCE	€ 12,75
9009	CRIOCONSERVAZ.AZOTO LIQ.CELL. E TESSUTI	€ 65,75
9737	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE E TESSUTI	€ 65,75
9736	CRIOCONSERVAZIONE COLTURE CELLULARI	€ 65,75
221	CRIOGLOBULINE [S]	€ 10,50
723	CROMO [U]	€ 18,00
360	CROMOGRANINA A	€ 35,00
350	CYFRA 21-1 [S]	€ 49,50
22	C1-INIBITORE (s)	€ 46,25
32	D-DIMERO/FDP [P]	€ 24,00
1048	DEA-SOLFATO 0' [S]	€ 28,75
1049	DEA-SOLFATO 15' [S]	€ 28,75
1050	DEA-SOLFATO 30' [S]	€ 28,75
1051	DEA-SOLFATO 45' [S]	€ 28,75
1052	DEA-SOLFATO 60' [S]	€ 28,75
1053	DEA-SOLFATO 90' [S]	€ 28,75
1054	DEA-SOLFATO 120' [S]	€ 28,75
<b>1607</b>	<b>DEIDROEPIANDROSTERONE (DHEA)</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
462	Delta-4-ANDROSTENEDIONE [S]	€ 34,75
1537	DETERMINAZIONE DELLE CELLULE TUMORALI CIRCOLANTI	€ 396,00
483	DHEA SOLFATO [S]	€ 28,75
371	DIGOSSINA [S]	€ 27,50
459	DIIDROTESTOSTERONE [S]	€ 30,00
<b>1594</b>	<b>ELASTASI 1 PANCREATICA</b>	<b>€ 29,75</b> <b>NEW</b>
177	ELETTROFORESI URINE	€ 19,50
3065	ELETTROFORESI PROTEICA+PROTEINE TOT	€ 23,50
1	EMOCROMO	€ 13,75
<b>1625</b>	<b>EMOCROMO IN CITRATO</b>	<b>€ 13,75</b> <b>NEW</b>

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
<b>1626</b>	<b>EMOCROMO IN EPARINA</b>	<b>€ 13,75</b> <b>NEW</b>
8001	EMOCROMO URGENTE	€ 13,75
9744	EMOGASANALISI	€ 32,50
10	EMOGLOBINA FETALE	€ 16,00
132	EMOGLOBINA GLICATA-Sg	€ 21,75
8	EMOGLOBINE ANOMALE	€ 19,25
351	ENOLASI NEURONE SPECIFICA (NSE) [S]	€ 56,25
6	EOSINOFILI-Sg	€ 6,50
1552	ESAME COLTURALE TAMPONE CERVICALE	€ 18,25
443	ESTRADIOLO (E2) [S]	€ 30,00
9716	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA	€ 82,25
9745	ESTRAZIONE DI DNA O RNA	€ 82,25
1519	ESTRONE [S]	€ 30,00
1511	ETOSUCCIMIDE [S]	€ 25,75
<b>1621</b>	<b>FATTORE DELLA COAGULAZIONE II</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
<b>1620</b>	<b>FATTORE DELLA COAGULAZIONE IX</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
<b>1617</b>	<b>FATTORE DELLA COAGULAZIONE V</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
<b>1618</b>	<b>FATTORE DELLA COAGULAZIONE X</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
<b>1619</b>	<b>FATTORE DELLA COAGULAZIONE XI</b>	<b>€ 35,00</b> <b>NEW</b>
193	FATTORE VII [P]	€ 18,75
194	FATTORE VIII [P]	€ 18,75
195	FATTORE XII P]	€ 18,75
213	FATTORE REUMATOIDE [S]	€ 10,00
614	FECI ESAME CHIMICO-MICROSCOPICO	€ 13,25
612	FECI ESAME PARASSITOLOGICO	€ 6,50
1505	FECI RICERCA ANTIGENE GIARDIA	€ 53,50
615	FECI RICERCA ROTAVIRUS	€ 11,00
617	FECI SANGUE OCCULTO	€ 6,75
616	FECI UOVA OSSIURI (scotch-test)	€ 8,25
375	FENITOINA [S]	€ 21,00
376	FENOBARBITAL [S]	€ 22,25
724	FENOLI [U]	€ 16,50
100	FERRITINA [S]	€ 32,00
748	FERRO [dU]	€ 19,50
97	FERRO [S]	€ 10,50
19	FIBRINOGENO [P]	€ 14,75
9738	FISH CON SEQUENZE IN YAC	€ 539,50
9740	FISH CON SONDE ALFOIDI E S.RIPETUTE	€ 212,00
9739	FISH CON SONDE IN COSMIDE S.COPIA	€ 385,25
9741	FISH CON SONDE PAINTING	€ 385,25
9752	FISH SU URINE	€ 262,00
9751	FISH RAPIDA	€ 109,25
101	FOLATO [S]	€ 24,50
429	FOLLITROPINA (FSH) [S]	€ 30,00
308	FOSFATASI ACIDA [S]	€ 10,00
67	FOSFATASI ALCALINA [S]	€ 11,25
398	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	€ 30,75
114	FOSFATO INORGANICO [dU]	€ 9,50
113	FOSFATO INORGANICO [S]	€ 9,50
9654	FRAX PRIMO LIVELLO	€ 285,00
9655	FRAX SECONDO LIVELLO	€ 480,00
133	FRUTTOSAMMINA [S]	€ 13,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
1114	FSH 0' [S]	€ 29,00
1113	FSH -10' [S]	€ 29,00
1115	FSH 15' [S]	€ 29,00
1112	FSH -30' [S]	€ 29,00
1116	FSH 30' [S]	€ 29,00
1117	FSH 45' [S]	€ 29,00
1118	FSH 60' [S]	€ 29,00
1119	FSH 90' [S]	€ 29,00
433	FSH (3 prelievi) [S]	€ <b>43,50</b>
1120	FSH 120' [S]	€ 29,00
1121	FSH 150' [S]	€ 29,00
1122	FSH 180' [S]	€ 29,00
1123	FSH 240' [S]	€ 29,00
788	FSH (test al GnRH) [S]	€ 187,50
1453	FSH (test da stimolo) [S]	€ 109,00
8552	GALECTIN 3	€ 95,50
64	GAMMA-GT [S]	€ 11,25
489	GASTRINA [P]	€ 31,50
984	GH 0' [S]	€ 27,75
985	GH 10' [S]	€ 27,75
983	GH -10' [S]	€ 27,75
986	GH 15' [S]	€ 27,75
987	GH 20' [S]	€ 27,75
988	GH 30' [S]	€ 27,75
982	GH -30' [S]	€ 27,75
1207	GH 35' [S]	€ 27,75
990	GH 45' [S]	€ 27,75
981	GH -45' [S]	€ 27,75
991	GH 60' [S]	€ 27,75
980	GH -60' [S]	€ 27,75
992	GH 75' [S]	€ 27,75
993	GH 80' [S]	€ 27,75
994	GH 90' [S]	€ 27,75
995	GH 100' [S]	€ 27,75
996	GH 120' [S]	€ 27,75
997	GH 135' [S]	€ 27,75
998	GH 150' [S]	€ 27,75
999	GH 165' [S]	€ 27,75
1000	GH 180' [S]	€ 27,75
1001	GH 210' [S]	€ 27,75
1002	GH 240' [S]	€ 27,75
1208	GH 270' [S]	€ 27,75
1209	GH 300' [S]	€ 27,75
444	GH (3 prelievi) [S]	€ <b>55,25</b>
445	GH (esercizio fisico) [S]	€ 51,00
1458	GH (test da stimolo) [S]	€ 109,00
1527	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG) [S]	€ 29,25
1520	GLUCAGONE [S]	€ 25,75
896	GLUCOSIO 0' [P]	€ 7,00
897	GLUCOSIO 10' [P]	€ 7,00
898	GLUCOSIO 15' [P]	€ 7,00
899	GLUCOSIO 20' [P]	€ 7,00

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
900	GLUCOSIO 30' [P]	€ 7,00
895	GLUCOSIO -30' [P]	€ 7,00
901	GLUCOSIO 45' [P]	€ 7,00
902	GLUCOSIO 60' [P]	€ 7,00
903	GLUCOSIO 90' [P]	€ 7,00
120	GLUCOSIO [dU]	€ 7,00
119	GLUCOSIO [S]	€ 7,00
8119	GLUCOSIO [P] urgente	€ 7,00
904	GLUCOSIO 120' [P]	€ 7,00
905	GLUCOSIO 150' [P]	€ 7,00
906	GLUCOSIO 180' [P]	€ 7,00
907	GLUCOSIO 210' [P]	€ 7,00
908	GLUCOSIO 240' [P]	€ 7,00
909	GLUCOSIO 270' [P]	€ 7,00
910	GLUCOSIO 300' [P]	€ 7,00
127	GLUCOSIO (3 camp.) [U]	€ 21,00
128	GLUCOSIO (4 camp.) [U]	€ 28,00
121	GLUCOSIO (basale+postprandiale) [P]	€ 7,00
129	GLUCOSIO (curva 2 prelievi) [P]	€ 14,00
189	GLUCOSIO (curva 3 prelievi) [P]	€ 21,00
130	GLUCOSIO (curva 6 prelievi) [P]	€ 42,00
7101	GLUCOSIO ore 01 [P]	€ 7,00
7102	GLUCOSIO ore 02 [P]	€ 7,00
7103	GLUCOSIO ore 03 [P]	€ 7,00
7104	GLUCOSIO ore 04 [P]	€ 7,00
7105	GLUCOSIO ore 05 [P]	€ 7,00
7106	GLUCOSIO ore 06 [P]	€ 7,00
7107	GLUCOSIO ore 07 [P]	€ 7,00
7108	GLUCOSIO ore 08 [P]	€ 7,00
7109	GLUCOSIO ore 09 [P]	€ 7,00
7110	GLUCOSIO ore 10 [P]	€ 7,00
7111	GLUCOSIO ore 11 [P]	€ 7,00
7112	GLUCOSIO ore 12 [P]	€ 7,00
7113	GLUCOSIO ore 13 [P]	€ 7,00
7114	GLUCOSIO ore 14 [P]	€ 7,00
7115	GLUCOSIO ore 15 [P]	€ 7,00
7116	GLUCOSIO ore 16 [P]	€ 7,00
7117	GLUCOSIO ore 17 [P]	€ 7,00
7118	GLUCOSIO ore 18 [P]	€ 7,00
7119	GLUCOSIO ore 19 [P]	€ 7,00
7120	GLUCOSIO ore 20 [P]	€ 7,00
7121	GLUCOSIO ore 21 [P]	€ 7,00
7122	GLUCOSIO ore 22 [P]	€ 7,00
7123	GLUCOSIO ore 23 [P]	€ 7,00
7124	GLUCOSIO ore 24 [P]	€ 7,00
342	GONADOTROPINA CORIONICA [S]	€ 30,00
11	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh	€ 15,00
15	G6PDH [Sg]	€ 17,00
623	HELICOBACTER PYLORI C13 BREATH TEST	€ 81,00
71	HBDH [S]	€ 11,75
667	HCV-GENOTIPO [S]	€ 188,75
666	HCV-RNA [S]	€ 168,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
683	HCV-RNA QUANTITATIVO [S]	€ 188,75
789	HGH (test al GHRH) [S]	€ 187,50
633	HIV-1 DNA [Sg]	€ 168,25
629	HPV DNA CERVICALE	€ 122,75
181	IDROSSIPROLINA [dU]	€ 28,75
274	IgE TOTALI [S]	€ 28,75
1521	IgG SOTTOCLASSE IgG1 [S]	€ 31,50
1522	IgG SOTTOCLASSE IgG2 [S]	€ 31,50
1523	IgG SOTTOCLASSE IgG3 [S]	€ 31,50
1524	IgG SOTTOCLASSE IgG4 [S]	€ 31,50
1525	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI [S]	€ 25,75
3222	IMMUNOFISSAZIONE [S]	€ 39,25
224	IMMUNOGLOBULINA A (IgA) [S]	€ 14,25
225	IMMUNOGLOBULINA G (IgG) [S]	€ 14,25
226	IMMUNOGLOBULINA M (IgM) [S]	€ 14,25
1576	INDICE R.O.M.A. POSTMENOPAUSA	€ 4,60
1573	INDICE R.O.M.A. PREMENOPAUSA	€ 4,60
1801	INIBINA B [S]	€ 106,25
481	INSULINA [S]	€ 33,50
1156	INSULINA 0' [S]	€ 33,50
1212	INSULINA 10' [S]	€ 33,50
1211	INSULINA -10' [S]	€ 33,50
1157	INSULINA 15' [S]	€ 33,50
1155	INSULINA -15' [S]	€ 33,50
1158	INSULINA 30' [S]	€ 33,50
1154	INSULINA -30' [S]	€ 33,50
1159	INSULINA 45' [S]	€ 33,50
1160	INSULINA 60' [S]	€ 33,50
1153	INSULINA -60' [S]	€ 33,50
1161	INSULINA 75' [S]	€ 33,50
1162	INSULINA 90' [S]	€ 33,50
1163	INSULINA 105' [S]	€ 33,50
1164	INSULINA 120' [S]	€ 33,50
1165	INSULINA 130' [S]	€ 33,50
1166	INSULINA 140' [S]	€ 33,50
1167	INSULINA 150' [S]	€ 33,50
1168	INSULINA 180' [S]	€ 33,50
1169	INSULINA 210' [S]	€ 33,50
1170	INSULINA 240' [S]	€ 33,50
1171	INSULINA 270' [S]	€ 33,50
1172	INSULINA 300' [S]	€ 33,50
486	INSULINA (basale+postprandiale) [S]	€ <b>64,75</b>
1460	INSULINA (curva da carico) [S]	€ <b>72,00</b>
1173	INSULINA ore 01 (S)	€ 33,50
1174	INSULINA ore 02 (S)	€ 33,50
1175	INSULINA ore 03 (S)	€ 33,50
1176	INSULINA ore 04 (S)	€ 33,50
1177	INSULINA ore 05 (S)	€ 33,50
1178	INSULINA ore 06 (S)	€ 33,50
1179	INSULINA ore 07 (S)	€ 33,50
1180	INSULINA ore 08 (S)	€ 33,50
1181	INSULINA ore 09 (S)	€ 33,50

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
1182	INSULINA ore 10 (S)	€ 33,50
1183	INSULINA ore 11 (S)	€ 33,50
1184	INSULINA ore 12 (S)	€ 33,50
1185	INSULINA ore 13 (S)	€ 33,50
1186	INSULINA ore 14 (S)	€ 33,50
1187	INSULINA ore 15 (S)	€ 33,50
1188	INSULINA ore 16 (S)	€ 33,50
1189	INSULINA ore 17 (S)	€ 33,50
1190	INSULINA ore 18 (S)	€ 33,50
1191	INSULINA ore 19 (S)	€ 33,50
1192	INSULINA ore 20 (S)	€ 33,50
1193	INSULINA ore 21 (S)	€ 33,50
1194	INSULINA ore 22 (S)	€ 33,50
1195	INSULINA ore 24 (S)	€ 33,50
1196	INSULINA ore 23 (S)	€ 33,50
1609	ISAC TEST	€ 240,00
43	LAC (LUPUS ANTICOAGULANT) [P]	€ 34,75
1512	LAMOTRIGINA [S]	€ 25,75
69	LATTATO DEIDROGENASI [S]	€ 12,50
4	LEUCOCITI (conteggio)-Sg	€ 4,75
5	LEUCOCITI (formula)-Sg	€ 6,00
326	LEVETIRACETAM [S]	€ 50,25
1076	LH 0' [S]	€ 29,00
1077	LH 15' [S]	€ 29,00
1078	LH 30' [S]	€ 29,00
1075	LH -30' [S]	€ 29,00
1079	LH 45' [S]	€ 29,00
1080	LH 60' [S]	€ 29,00
1081	LH 90' [S]	€ 29,00
1082	LH 120' [S]	€ 29,00
432	LH (3 prelievi) [S]	€ <b>58,00</b>
787	LH (test al GnRH) [S]	€ 187,50
1454	LH (test da stimolo) [S]	€ 109,00
79	LIPASI [S]	€ 13,25
1526	LIPOPROTEINA LP	€ 25,75
1554	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	€ 15,00
1555	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	€ 25,00
1966	LIQUOR PROTEINA 14,3,3	€ 247,20
1967	LIQUOR PROTEINA TAU FOSFORILATA	€ 192,00
1968	LIQUOR PROTEINA TAU TOTALE	€ 192,00
380	LITIO [S]	€ 9,50
426	LUTEOTROPINA (LH) [S]	€ 30,00
117	MAGNESIO TOTALE [dU]	€ 8,25
116	MAGNESIO TOTALE [S]	€ 8,25
726	METAEMOGLOBINA [U]	€ 12,75
731	METAEMOGLOBINA-(Sg)Er	€ 13,25
540	METANEFINE (dU)	€ 37,75
179	MICROALBUMINURIA [dU]	€ 12,50
637	MICRODELEZIONI CROMOSOMA Y	€ 459,25
35	MIOGLOBINA [S]	€ 24,00
649	MLPA [Sg]	€ 150,00
9652	MUTAZIONE MTRR	€ 94,50



NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
645	MUTAZIONE OMOCISTEINA [Sg]	€ 190,00
9651	MUTAZIONE PAI-1	€ 94,50
635	MUTAZIONI EMOCROMATOSI [Sg]	€ 128,25
642	MUTAZIONI FATTORE V [Sg]	€ 128,25
9653	MUTAZIONI FC FAMILIARITA'	€ 200,00
636	MUTAZIONI FIBROSI CISTICA [Sg]	€ 300,00
646	MUTAZIONI G6PD [Sg]	€ 94,50
643	MUTAZIONI PROTROMBINA [Sg]	€ 190,00
9656	NEXT GENERATION SEQUENCING	€ 2.250,00
159	OMOCISTEINA [Sg]	€ 36,50
1800	ORMONE ANTI-MULLERIANO [S]	€ 95,50
441	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [S]	€ 28,75
39	OSMOLALITA' [S]	€ 14,50
188	OSSALATI [U]	€ 31,75
474	OSTEOCALCINA [S]	€ 50,25
1513	OXCARBAZEPINA [S]	€ 25,75
478	PARATORMONE (PTH) [S]	€ 31,50
1622	PARVOVIRUS B19: RICERCA ANTICORPI IgG	€ 20,30
1623	PARVOVIRUS B19: RICERCA ANTICORPI IgM	€ 20,30
210	PCR ULTRASENSIBILE	€ 17,75
323	PHI (Prostate Health Index)	€ 135,00
2	PIASTRINE [Sg]	€ 6,50
732	PIOMBO [(Sg)Er]	€ 27,75
728	PIOMBO [U]	€ 27,75
630	PLASMODI DELLA MALARIA	€ 9,25
721	PORFIRINE TOTALI (U)	€ 14,25
109	POTASSIO [dU]	€ 8,25
105	POTASSIO [S]	€ 9,75
8105	POTASSIO [P] urgente	€ 9,75
379	PRIMIDONE [S]	€ 23,00
2397	pro-BNP [S]	€ 39,25
82397	pro-BNP [S] - urgente	€ 39,25
451	PROGESTERONE [S]	€ 28,75
961	PROLATTINA 0' [S]	€ 29,00
962	PROLATTINA 10' [S]	€ 29,00
960	PROLATTINA -10' [S]	€ 29,00
963	PROLATTINA 15' [S]	€ 29,00
964	PROLATTINA 20' [S]	€ 29,00
965	PROLATTINA 30' [S]	€ 29,00
959	PROLATTINA -30' [S]	€ 29,00
966	PROLATTINA 40' [S]	€ 29,00
967	PROLATTINA 45' [S]	€ 29,00
958	PROLATTINA -45' [S]	€ 29,00
968	PROLATTINA 60' [S]	€ 29,00
957	PROLATTINA -60' [S]	€ 29,00
969	PROLATTINA 80' [S]	€ 29,00
971	PROLATTINA 90' [S]	€ 29,00
972	PROLATTINA 100' [S]	€ 29,00
973	PROLATTINA 120' [S]	€ 29,00
1206	PROLATTINA 130' [S]	€ 29,00
974	PROLATTINA 135' [S]	€ 29,00
975	PROLATTINA 150' [S]	€ 29,00

NEW  
NEW

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
976	PROLATTINA 165' [S]	€ 29,00
977	PROLATTINA 180' [S]	€ 29,00
978	PROLATTINA 210' [S]	€ 29,00
979	PROLATTINA 240' [S]	€ 29,00
438	PROLATTINA (2 prelievi) [S]	€ 43,50
4354	PROLATTINA (3 prelievi)	€ 58,00
440	PROLATTINA (3 prelievi) [S]	€ 58,00
436	PROLATTINA (PRL) [S]	€ 29,00
781	PROLATTINA (test TRH) [S]	€ 187,50
1461	PROLATTINA TEST DA STIMOLO [S]	€ 109,00
2145	PROTEINA A-BETA 42 (ELISA)	€ 192,00
31	PROTEINA C COAGULATIVA [P]	€ 27,50
211	PROTEINA C REATTIVA [S]	€ 15,00
8211	PROTEINA C-REATTIVA [P] urgente	€ 16,50
24	PROTEINA S LIBERA [P]	€ 27,50
59	PROTEINE [dU]	€ 15,00
178	PROTEINE DI BENCE-JONES [U]	€ 16,75
65	PROTEINE TOTALI [S]	€ 8,25
735	PROTOPORFIRINA IX [(Sg)Er]	€ 13,75
17	PT (in terapia) [P]	€ 6,50
647	QF-PCR	€ 127,75
137	RAME [S]	€ 9,50
152	RAME [DU]	€ 9,50
1479	RAST ALBICOCCA	€ 28,25
1383	RAST ALBUME	€ 28,25
1425	RAST ALTERNARIA ALTERNATA	€ 28,25
1407	RAST AMBROSIA ELATIOR ( ARTEMISIFOLIA )	€ 28,25
1408	RAST AMBROSIA OCCIDENTALE	€ 28,25
1409	RAST AMBROSIA TRIFIDA	€ 28,25
1389	RAST ARACHIDI	€ 28,25
1439	RAST ARAGOSTA	€ 28,25
1470	RAST ARANCIA	€ 28,25
1423	RAST ASPERGILLUS FUMIGATUS	€ 28,25
1410	RAST ASSENZIO	€ 28,25
1411	RAST ASSENZIO SELVATICO	€ 28,25
1444	RAST AVENA	€ 28,25
1478	RAST AVOCADO	€ 28,25
1473	RAST BANANA	€ 28,25
1375	RAST BETULLA VERRUCOSA	€ 28,25
1401	RAST CACAO	€ 28,25
1424	RAST CANDIDA ALBICANS	€ 28,25
1441	RAST CARNE DI BUE	€ 28,25
1442	RAST CARNE DI POLLO	€ 28,25
1443	RAST CARNE DI TACCHINO	€ 28,25
1465	RAST CAROTA	€ 28,25
1398	RAST CASEINA	€ 28,25
1483	RAST CASTAGNA	€ 28,25
1480	RAST CILIEGIA	€ 28,25
1485	RAST CIPRESSO MEDITERRANEO	€ 28,25
1422	RAST CLADOSPORIUM HERBARUM	€ 28,25
1484	RAST CODA DI TOPO (PHLEUM PRATENSE)	€ 28,25
1373	RAST DERMATOPHAGOIDES FARINAE	€ 28,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
<b>AGGIORNATO AL 20.12.2019</b>		
<b>COD. IAI</b>	<b>ESAMI DI LABORATORIO</b>	<b>TARIFFA SCONTATA</b>
1372	RAST DERMATOPHAGOIDES PTERONISSINUS	€ 28,25
1405	RAST EPITELIO DI CANE	€ 28,25
1404	RAST EPITELIO DI GATTO	€ 28,25
1418	RAST ERBA CANINA	€ 28,25
1419	RAST ERBA MAZZOLINA	€ 28,25
1377	RAST FAGGIO AMERICANO	€ 28,25
1449	RAST FAGIOLO	€ 28,25
1467	RAST FINOCCHIO	€ 28,25
1406	RAST FORFORA DI CAVALLO	€ 28,25
1399	RAST FORMAGGIO DOLCE	€ 28,25
1400	RAST FORMAGGIO FERMENTATO	€ 28,25
1393	RAST FRAGOLE	€ 28,25
1382	RAST FRASSINO	€ 28,25
1437	RAST GAMBERO	€ 28,25
1447	RAST GLUTINE	€ 28,25
1420	RAST GRAMIGNA DEI PRATI	€ 28,25
1436	RAST GRANCHIO	€ 28,25
1386	RAST GRANO	€ 28,25
1472	RAST KIWI	€ 28,25
1384	RAST LATTE	€ 28,25
1430	RAST LATTICE	€ 28,25
1396	RAST LATTOALBUMINA	€ 28,25
1397	RAST LATTOGLOBULINA	€ 28,25
1394	RAST LIEVITO	€ 28,25
1445	RAST MAIS	€ 28,25
1391	RAST MANDORLE	€ 28,25
1477	RAST MANGO	€ 28,25
1471	RAST MELA	€ 28,25
1385	RAST MERLUZZO	€ 28,25
1438	RAST MITILI	€ 28,25
1390	RAST NOCCIOLE	€ 28,25
1376	RAST NOCCIOLO	€ 28,25
1482	RAST NOCE	€ 28,25
1378	RAST OLIVO	€ 28,25
1374	RAST ONTANO BIANCO	€ 28,25
1388	RAST ORZO	€ 28,25
1402	RAST OVOALBUMINA	€ 28,25
1403	RAST OVOMUCOIDE	€ 28,25
1413	RAST PARIETARIA JUDAICA	€ 28,25
1412	RAST PARIETARIA OFFICINALIS	€ 28,25
1464	RAST PATATA	€ 28,25
1421	RAST PENICILLIUM NOTATUM	€ 28,25
1414	RAST PENICILLOYL G	€ 28,25
1415	RAST PENICILLOYL V	€ 28,25
1474	RAST PERA	€ 28,25
1475	RAST PESCA	€ 28,25
1381	RAST PIOPPO	€ 28,25
1448	RAST PISELLI	€ 28,25
1379	RAST PLATANO	€ 28,25
1440	RAST PLATESSA	€ 28,25
1392	RAST POMODORI	€ 28,25
1481	RAST PRUGNA	€ 28,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
1446	RAST RISO	€ 28,25
1380	RAST SALICE	€ 28,25
1466	RAST SEDANO	€ 28,25
1387	RAST SEGALE	€ 28,25
1469	RAST SEMI DI GIRASOLE	€ 28,25
1486	RAST SEMI DI SESAMO	€ 28,25
1468	RAST SEMI DI SOIA	€ 28,25
1395	RAST TUORLO	€ 28,25
214	REAZIONE DI WAALER ROSE [S]	€ 10,00
470	RENINA (clinostatismo) [P]	€ 33,50
469	RENINA (ortostatismo) [P]	€ 33,50
3469	RENINA CLINO-ORTO	€ 67,00
44	RESISTENZA ALLA PROTEINA C [P]	€ 27,50
9	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA	€ 11,00
7	RETICOCITI [Sg]	€ 8,25
1429	SCREENING ALLERGOLOGICO	€ 24,75
590	SECRETO URETRALE esame colturale	€ 18,25
465	SHBG [S]	€ 31,75
108	SODIO [dU]	€ 8,25
<b>8104</b>	<b>SODIO (p) URGENTE</b>	<b>€ 9,75</b> NEW
104	SODIO [S]	€ 9,75
446	SOMATOMEDINA (IGF-I) [S]	€ 33,75
42	SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE	€ 246,75
1557	SPERMIOGRAMMA (PACCHETTO)	€ 40,00
1504	ST2	€ 95,40
381	STREPTOZYME TEST [S]	€ 14,25
<b>1613</b>	<b>TAMPONE NASALE PER SCREENING S. AUREUS</b>	<b>€ 21,25</b> NEW
399	TELOPEPTIDE (CTX) [S]	€ 49,75
671	TELOPEPTIDE (NTx) [U]	€ 49,75
192	TEMPO DI TROMBINA [P]	€ 10,25
16	TEMPO DI PROTROMBINA [P]	€ 7,25
8016	TEMPO DI PROTROMBINA [P] URGENTE	€ 7,25
377	TEOFILLINA [S]	€ 29,25
795	TEST CLONIDINA: GH 10 PRELIEVI [S]	€ 233,75
794	TEST CLONIDINA: GH 6 PRELIEVI	€ 140,25
796	TEST CRH: ACTH [P]	€ 304,25
227	TEST DI COOMBS DIRETTO	€ 11,75
228	TEST DI COOMBS INDIRETTO	€ 12,25
183	TEST DI GRAVIDANZA [U]	€ 10,00
454	TESTOSTERONE [S]	€ 28,75
458	TESTOSTERONE LIBERO [S]	€ 28,75
417	TIREOGLOBULINA (Tg) [S]	€ 37,75
412	TIREOTROPINA (TSH) [S]	€ 32,25
3412	TIREOTROPINA RIFLESSA TSH-R(S)	€ 42,00
409	TIROXINA LIBERA (FT4) [S]	€ 31,75
242	TPHA [S]	€ 14,00
3098	TRANSFERRINA	€ 13,50
1575	TRANSFERRINA - CAPACITA' FERROLEGANTE	€ 4,60
353	TRANSFERRINA DESIALATA	€ 23,75
624	TRASUDATO/ESSUDATO ESAME CHIMICO-FI	€ 9,50
1542	TRICHOMONAS ANTIGENE URETRALE	€ 11,25
1541	TRICHOMONAS ANTIGENE URINARIO	€ 11,25

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
1543	TRICHOMONAS ANTIGENE VAGINALE	€ 11,25
729	TRICLOROETANOLO (U)	€ 21,25
84	TRIGLICERIDI [S]	€ 14,75
406	TRIODOTIRONINA LIBERA (ft3) [S]	€ 31,75
191	TRIPTASI [S]	€ 17,50
34	TROPONINA I [S]	€ 29,00
<b>8034</b>	<b>TROPONINA I [S] URGENTE</b>	<b>€ 29,00</b> NEW
<b>1589</b>	<b>TROPONINA T</b>	<b>€ 29,00</b> NEW
1005	TSH 0' [S]	€ 30,50
1370	TSH 10' [S]	€ 30,50
1369	TSH -10' [S]	€ 30,50
1006	TSH 15' [S]	€ 30,50
1007	TSH 20' [S]	€ 30,50
1008	TSH 30' [S]	€ 30,50
1003	TSH -30' [S]	€ 30,50
1009	TSH 40' [S]	€ 30,50
1010	TSH 45' [S]	€ 30,50
1011	TSH 60' [S]	€ 30,50
1004	TSH -60' [S]	€ 30,50
1012	TSH 80' [S]	€ 30,50
1013	TSH 90' [S]	€ 30,50
1014	TSH 100' [S]	€ 30,50
1015	TSH 120' [S]	€ 30,50
1016	TSH 135' [S]	€ 30,50
1017	TSH 150' [S]	€ 30,50
1018	TSH 165' [S]	€ 30,50
1019	TSH 180' [S]	€ 30,50
1020	TSH 210' [S]	€ 30,50
1210	TSH 240' [S]	€ 30,50
1462	TSH (stimolo, 4 prelievi) [S]	€ 91,50
414	TSH (test al TRH) [S]	€ 187,50
1456	TSH (test da stimolo) [S]	€ 109,00
57	URATO [dU]	€ 8,25
56	URATO [S]	€ 7,25
52	UREA [dU]	€ 6,00
<b>8051</b>	<b>UREA (p) URGENTE</b>	<b>€ 7,25</b> NEW
51	UREA [S]	€ 7,25
3058	UREA CLEARANCE	€ 10,00
171	URINE ESAME COMPLETO	€ 7,00
174	URINOCOLTURA	€ 26,75
UROFISH	UROFISH	€ 898,00
3	VALORE EMATOCRITO [Sg]	€ 4,25
9708	VALUTAZIONE DANNO CROMOSOMICO	€ 282,50
1514	VANCOMICINA	€ 25,75
644	VARIANTI APO-E [Sg]	€ 137,75
4030	VASOPRESSINA-P (ADH)	€ 27,50
241	VDRL [S]	€ 15,00
12	VES	€ 7,25
1508	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	€ 13,50
<b>292</b>	<b>VITAMINA A (S)</b>	<b>€ 24,50</b> NEW
<b>1597</b>	<b>VITAMINA B1 (TIAMINA)</b>	<b>€ 24,50</b> NEW
<b>1598</b>	<b>VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)</b>	<b>€ 24,50</b> NEW

NB: le prestazioni e le tariffe potrebbero essere soggette a possibili variazioni durante il corso dell'anno. Si consiglia sempre di verificare quanto riportato direttamente con il Centro Unico di Prenotazione		
AGGIORNATO AL 20.12.2019		
COD. IAI	ESAMI DI LABORATORIO	TARIFFA SCONTATA
1599	VITAMINA B6 (PIRIDOSSAL-FOSFATO)	€ 24,50
1602	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	€ 24,50
480	VITAMINA D (1,25-OH) [S]	€ 48,25
492	VITAMINA D (25-OH) [S]	€ 31,75
288	VITAMINA E [S]	€ 38,25
243	WEIL-FELIX [S]	€ 18,75
246	WIDAL [S]	€ 10,25
245	WIDAL-WRIGHT [S]	€ 16,00
248	WRIGHT [S]	€ 8,25
138	ZINCO [P]	€ 14,25
190	ZINCOPROTOPORFIRINA [Sg]	€ 12,50
534	17-CHETOSTEROIDI [dU]	€ 20,25
464	17-IDROSSIPROGESTERONE [S]	€ 34,75
1452	17-OH-P (test da stimolo) [S]	€ 109,00
730	2,5 ESANDIONE [U]	€ 15,00

NEW  
NEW