

MEDICAL SPORT CENTER

LISTINO PREZZI 2014

WORKS
DIAGNOSTIC

WORKS
REHAB

WORKS
ORTHO

PRESTAZIONE	PREZZO EURO	PREZZO A VOI RISERVATO
ECOGRAFIA	50,00	40,00
VISITA CARDIOLOGICA + ECG	50,00	38,00
SOLO ECG	35,00	30,00
ECO CARDIO	50,00	38,00
ECO VASCOLARE CD T.S.A.	50,00	38,00
ECO VASCOLARE CD T.S.A. + A.I.	75,00	60,00
VISITA COMPLETA IN UNICA SOLUZIONE	150,00	120,00
VISITA MEDICO SPORTIVA PER ATTIVITA' NON AGONISTICA	35,00	30,00
VISITA MEDICO – SPORTIVA AGONISTICA TABELLA A	40,00	35,00
VISITA MEDICO-SPORTIVA TABELLA B CON PROVA DA SFORZO < 40 ANNI	48,00	40,00
VISITA MEDICO SPORTIVA + TEST MASSIMALE + SPIROMETRIA > 40 ANNI	55,00	45,00
TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE CON MISURAZIONE DEL CONSUMO DI OSSIGENO VO2 MAX CON INDIVIDUAZIONE DELLA SOGLIA ANAEROBICA D'ALLENAMENTO	70,00	60,00
VISITA NUTRIZIONALE CON VALUTAZIONE ANTROPOMETRICA – ANALISI DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA - INDIVIDUAZIONE DEL METABOLISMO BASALE MEDIANTE MISURAZIONE DEL CONSUMO D'OSSIGENO, CALCOLO DEL BILANCIO ENERGETICO E FORMULAZIONE DI DIETA PERSONALIZZATA	90,00	75,00
CONTROLLI	45,00	40,00
VISITA ORTOPEDICA	80,00	65,00
INFILTRAZIONI ARTICOLARI SPALLA GINOCCHIO CAVIGLIA- FARMACO ESCLUSO	30,00	20,00
INFILTRAZIONI ANCA - FARMACO ESCLUSO	50,00	35,00
INFILTRAZIONI SPALLA GINOCCHIO CAVIGLIA HYALUBRIX 30	70,00	59,00
INFILTRAZIONI ANCA HYALUBRIX 60	150,00	120,00

INFILTRAZIONI ANCA HYMOVIS	350,00	-
VISITA NEUROLOGICA (PRIMA VISITA)	100,00	80,00
VISITA NEUROLOGICA (CONTROLLO)	80,00	65,00
ELETTROMIOGRAFIA	100,00	80,00
ELETTROMIOGRAFIA A.I. + A.S.	120,00	95,00
VISITA NEUROLOGICA + EMG	120,00	95,00
VISITA NEUROCHIRURGICA	100,00	80,00
VISITA DIABETOLOGICA - ENDOCRINOLOGICA	90,00	77,00
CONTROLLO DIBETOLOGICO – ENDOCRINOLOGICO	60,00	-
VISITA VASCOLARE+ ecodoppler a.i./a.s	130,00	-
VISITA VASCOLARE + ecodoppler a.i./a.s+ecodoppler cd-tsa	150,00	-
CONTROLLO VASCOLARE	90,00	-
VISITA ALGOLOGICA	120,00	100,00
CONTROLLO ALGOLOGICO	60,00	50,00
VISITA FISIATRICA	100,00	80,00
VISITA FISIATRICA – BAMBINI	50,00	-

LISTINO FISIOTERAPIA

PRESTAZIONE	PREZZO EURO	PREZZO A VOI RISERVATO
PALESTRA – 1 MESE	55,00	40,00
PALESTRA – 3 MESI	140,00	100,00
PALESTRA – 6 MESI	250,00	180,00
PALESTRA – 12 MESI.	450,00	350,00
GINNASTICA POSTURALE 60' INDIVIDUALE	30,00	22,00
GINNASTICA POSTURALE 60' – GRUPPO DI 3 PERSONE	15,00	12,00
GINNASTICA RIABILITATIVA POST-INTERVENTO	20,00	15,00
MASSOTERAPIA 30'	25,00	18,00
MOBILIZZAZIONI ARTICOLARI	20,00	15,00
POMPAGES	20,00	15,00
LINFODRENAGGIO MANUALE 60'	50,00	35,00
TECARTERAPIA	30,00	22,00
LASERTERAPIA	18,00	13,00
ULTRASUONOTERAPIA	12,00	9,00
MAGNETOTERAPIA	12,00	9,00
IONOFRESI	12,00	9,00
ELETTROSTIMOLAZIONE	12,00	9,00
FREMS	20,00	15,00

ONDE D'URTO	55,00	40,00
ONDE D'URTO CON ECOGUIDA	70,00	50,00
IPERtermia	20,00	15,00
RADARterapia	11,00	9,00
BENDA ZINCATA	15,00	-

LISTINO PODOLOGIA

PRESTAZIONE	PREZZO EURO	PREZZO A VOI RISERVATO
VISITA PODOLOGICA	80,00	72,00
ORTESI PLANTARE SEMPLICE	120,00	102,00
ORTESI PLANTARE COMPLESSA	150,00	127,50
ESAME BAROPODOMETRICO	60,00	54,00
TRATTAMENTO PODOLOGICO SEMPLICE	35,00	31,50
TRATTAMENTO PODOLOGICO COMPLESSO	50,00	45,00
TRATTAMENTO ONICOCRITOSI SEMPLICE	80,00	72,00
TRATTAMENTO ONICOCRITOSI COMPLESSA	90,00	81,00
TRATTAMENTO ONICOGRIFFOSI	50,00	45,00
ONICOGRIFFOSI CONTROLLO	25,00	22,50
CONTROLLO PODOLOGICO	30,00	27,00
ORTESI IN SILICONE MONODIGITALE	25,00	21,25
ORTESI IN SILICONE PLURIDIGITALE	40,00	34,00
ORTESI IN SILICONE PLURIDIGITALE COMPLESSA	70,00	59,50
ORTESI IN SILICONE ALLUCE VALGO SEMPLICE	50,00	42,50
ORTESI IN SILICONE ALLUCE VALGO COMPLESSA	70,00	59,50
RIEDUCAZIONE UNGUEALE 1° APPLICAZIONE BILATERALE	70,00	63,00
RIEDUCAZIONE UNGUEALE 1° APPLICAZIONE MONOLATERALE	40,00	36,00

RIEDUCAZIONE UNGUEALE CONTROLLO	35,00	31,50
---------------------------------	-------	-------

MEDICAZIONE	20,00	18,00
-------------	-------	-------

LISTINO OCULISTICA

PRESTAZIONE	PREZZO EURO	PREZZO A VOI RISERVATO
VISITA COMPLETA (misurazione vista, eventuale prescrizione occhiali, tonometria, esame segmento anteriore, fondo oculare)	80,00	50,00
VISITA PARZIALE (esame segmento anteriore: cornea/cristallino)	50,00	35,00
FONDO OCULARE	50,00	35,00
TONOMETRIA OCULARE	25,00	15,00

LISTINO PRESTAZIONI "VILLA DEI PINI"

PRESTAZIONE	PREZZO EURO
RISONANZA MAGNETICA	120,00
RISONANZA MAGNETICA – 2 DISTRETTI	170,00
MAMMOGRAFIA	50,00
AGO ASPIRATO ECOGUIDATO	70,00
TAC	90,00
TAC 2 DISTRETTI	110,00
TAC CON M.D.C.	150,00
TAC CON M.D.C. – 2 DISTRETTI	180,00
RX	25,00 – 30,00

LISTINO PRESTAZIONI "SANTO STEFANO"

BRANCA	DETTAGLIO	TARIFFA
R.T.	ADDOME	€ 28
R.T.	ALTRA DI OSSA DELLA FACCIA	
R.T.	ANCA	€ 28
R.T.	APPARATO URINARIO	€ 28
R.T.	ASSIALE DELLA ROTULA	€ 35
R.T.	AVAMBRACCIO	€ 25
R.T.	BACINO	
R.T.	BACINO	€ 30
R.T.	BRACCIO	€ 25
R.T.	CALCAGNO	€ 28
R.T.	CAVIGLIA	€ 28
R.T.	CISTOGRAFIA	
R.T.	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	€ 59
R.T.	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	€ 72
R.T.	CLAVICOLA	
R.T.	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	€ 115
R.T.	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	€ 160
R.T.	CLISMA OPACO SEMPLICE	
R.T.	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA	€ 74
R.T.	COLECISTOGRAFIA	€ 56
R.T.	COLONNA CERVICALE	€ 27
R.T.	COLONNA LOMBO-SACRALE	€ 27
R.T.	COLONNA TORACICA DORSALE	€ 27
R.T.	COMPLETA ARTIINFER. BACINO CARICO	€ 46
R.T.	COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE(MIN.9RAD)	€ 85
R.T.	COMPLETA DELLA COLONNA	
R.T.	COMPLETA DELLA COLONNA (3 SEGMENTI)	€ 60
R.T.	COPIA LASTRE	
R.T.	COPIA LASTRE SU PELLICOLA	
R.T.	COPIA SU CD DIAGNOSTICA PER IMMAGINE RADIOLOGIA	
R.T.	COSTE E STERNO (1SEGMENTO)	€ 32
R.T.	COSTE, STERNO E CLAVICOLA	€ 32
R.T.	CRANIO SENI PARANASALI	€ 33
R.T.	DITOMANO	€ 22
R.T.	DITOPIEDE	€ 26
R.T.	EMICOSTATO	
R.T.	ES.DIR.GHIANDOLE SALIVARI	€ 21
R.T.	ESOFAGO CON CONTRASTO	€ 55
R.T.	ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	€ 65

R.T.	FEMORE	€ 30
R.T.	FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE	
R.T.	FISTOLOGRAFIA ARTOINFERIORE	€ 60
R.T.	FISTOLOGRAFIA PARETE ADDOMINALE E/O ADDOME	€ 60
R.T.	FISTOLOGRAFIA PARETE ADDOMINALE E/O ADDOME	€ 60
R.T.	GAMBA	€ 32
R.T.	GINOCCHIO	€ 30
R.T.	GOMITO	€ 24
R.T.	GOMITO E AVAMBRACCIO (1 SEGMENTO)	
R.T.	LOCALIZZAZIONE CORPO ESTRANEO	€ 21
R.T.	MAMMOGRAFIA-ECOMAMMARIA-VISITA SENOLOGICA	€ 70
R.T.	MANO	€ 24
R.T.	MASTOIDIOFORAMIOTTICI	€ 21
R.T.	O.P.T.ARCATEDENTARIESUP.EINF.	€ 30
R.T.	OSSANASALI	€ 24
R.T.	PIEDE	€ 28
R.T.	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE	€ 98
R.T.	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE	€ 74
R.T.	POLSO	€ 24
R.T.	POLSO E MANO (1 SEGMENTO)	
R.T.	ROCCHPETROSE	€ 20
R.T.	SCELETRO IN TOTO	
R.T.	SCELETRO TORACI COCOSTALE MONOLATERALE	€ 30
R.T.	SCELETRO TORACICO COSTALE BILATERALE	€ 50
R.T.	SELLA TURCICA	€ 24
R.T.	SPALLA	€ 28
R.T.	STERNO	
R.T.	STOMACO-DUODENO DOPPIO CONTRASTO	€ 75
R.T.	STRATIGRAFIA ARTICOLAZIONE TEMPORO	
R.T.	MANDIBOLARE BILATERALE	€ 70
R.T.	STRATIGRAFIA DI SEGMENTO SCHELETRICO	€ 50
R.T.	STUDIO DEL SERIATO INTESTINO TENUE	€ 51
R.T.	STUDIO DELL' ETA'OSSEA	€ 24
R.T.	TELECRANIO L.L.	€ 30
R.T.	TELECUORE	€ 32
R.T.	TESSUT IMOLLI FACCIA,CAPO,COLLO	€ 24
R.T.	TOMOGRAFIA (STRATIGRAFIA) DEL MEDIASTINO	
R.T.	TOMOGRAFIA (STRATIGRAFIA) RENALE	€ 45
R.T.	TOMOGRAFIA (STRATIGRAFIA) SEGMENTO SCHELETRICO	
R.T.	TOMOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 89
R.T.	TOMOGRAFIA ADDOME COMPLETO SENZA E CON	
R.T.	CONTRASTO	€ 150
R.T.	TOMOGRAFIA ARCATA DENTARIA DENTALSCAN	€ 80
R.T.	TOMOGRAFIA ARTO SUPERIORE	€ 90
R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA ADDOME INFERIORE	€ 90
R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA ADDOME INFERIORE SENZAE	
R.T.	CON CONTRASTO	€ 150
R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA ADDOME SUPERIORE	€ 90

R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA DEL BACINO	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA COMPLETA DELL'ARTO INFERIORE	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL CAPO	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL COLLO	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL COLLO SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL TORACE	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA DEL TORACE SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
R.T.	TOMOGRAFIA MASSICCIOfACCIALE	€ 90	
R.T.	TOMOGRAFIA MASSICCIOfACCIALE CONE SENZA CONTRASTO	€ 150	
R.T.	TORACE	€ 25	
R.T.	TORACE DI ROUTINE, NAS	€ 25	
R.T.	TORACE PZ. IN CARROZZINA		
R.T.	TORACE PZ.ALETTO		
R.T.	TORACEPZ. IN BARELLA O SUPINO		
R.T.	TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	€ 36	
R.T.	TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE		
R.T.	UROGRAFIA ENDOVENOSA	€ 100	
RMN	ADDOME INFERIORE	130	
RMN	ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	ADDOME SUPERIORE	130	
RMN	ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	ADDOME COMPLETO	200	
RMN	ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	220	
RMN	ANCA	130	
RMN	ANCA, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	ANGIO-RM ADDOME INFERIORE	200	
RMN	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		200
RMN	ANGIO-RM DELL'ADDOME SUPERIORE	200	
RMN	ANGIO-RM DELL'ARTO INFERIORE	200	
RMN	ANGIO-RM DELL'ARTO SUPERIORE	200	
RMN	ANGIO-RM DISTRETTO TORACICO	200	
RMN	ANGIO-RM VASI DEL COLLO CON E SENZA CONTRASTO		200
RMN	ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE	130	
RMN	ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	ARTICOLAZIONI TEMPORO MANDIBOLARI	160	
RMN	AVAMBRACCIO	130	
RMN	AVAMBRACCIO, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	BACINO	130	
RMN	BACINO, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	BRACCIO	130	
RMN	BRACCIO, SENZA E CON CONTRASTO	160	

RMN	CAVIGLIA	130	
RMN	CAVIGLIA, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	160	
RMN	CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		200
RMN	COLANGIOGRAFIA RM	200	
RMN	COLLO	160	
RMN	COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	COLONNA CERVICALE	130	
RMN	COLONNA CERVICALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	COLONNA LOMBO-SACRALE	130	
RMN	COLONNA LOMBO-SACRALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	COLONNA TORACICA	130	
RMN	COLONNA TORACICA, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	COPIA IMMAGINI RMN SU CD	10	
RMN	COPIA LASTRE		
RMN	FARINGE	150	
RMN	FARINGE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	FEMORE	130	
RMN	FEMORE, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	GAMBA	130	
RMN	GAMBA, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	GINOCCHIO	130	
RMN	GINOCCHIO, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	GOMITO	130	
RMN	GOMITO, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	LARINGE	160	
RMN	LARINGE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	MAMMELLA BILATERALE		
RMN	MAMMELLA BILATERALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	MAMMELLA MONOLATERALE		
RMN	MAMMELLA MONOLATERALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	MANO	130	
RMN	MANO, SENZA E CON CONTRASTO	160	
RMN	MASSICCIO FACCIALE	160	
RMN	MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	MEDIASTINO	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA COSCIA	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA COSCIA, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA EGRESSO-TORACICO	160	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA EGRESSO-TORACICO, SENZA E CON CONTRASTO		200
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA GLUTEO	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA PLESSO-BRANCHIALE	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA REG. CLAVEALE	130	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA REG. CLAVEALE, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA REG. POPLITEA	160	
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA SACRO-ILIACA	130	

RMN	MUSCOLO SCHELETRICA SACRO-ILIACA, SENZA E CON CONTRASTO	160	160
RMN	MUSCOLO SCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO		160
RMN	ORBITE	160	
RMN	ORBITE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	PAROTIDI-GHIANDOLE SALIVARI	160	
RMN	PAROTIDI-GHIANDOLE SALIVARI, SENZA E CON CONTRASTO		200
RMN	PELVI MASCHILE	160	
RMN	PELVI MASCHILE SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	PIEDE	130	
RMN	PIEDE, SENZA E CON CONTRASTO	150	
RMN	POLSO	130	
RMN	POLSO, SENZA E CON CONTRASTO	150	
RMN	RMN ARTICOLARE 1 DISTRETTO	130	
RMN	RMN ARTICOLARE ULTERIORE DISTRETTO	130	
RMN	ROCCHIE PETROSE	150	
RMN	ROCCHIE PETROSE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	SACROCOCCIGEO	130	
RMN	SELLA TURCICA	150	
RMN	SELLA TURCICA, SENZA E CON CONTRASTO	200	
RMN	SPALLA	130	
RMN	SPALLA, SENZA E CON CONTRASTO	150	
RMN	TORACE	130	
RMN	TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	200	
SENOLOGIA	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE + VISITA		
SENOLOGIA	GALATTOGRAFIA DX		
SENOLOGIA	GALATTOGRAFIA SN		
SENOLOGIA	MAMMOGRAFIA + ECO + VISITA	70	
SENOLOGIA	MAMMOGRAFIA BILATERALE	50	
SENOLOGIA	MAMMOGRAFIA BILATERALE + VISITA		
SENOLOGIA	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE		
TAC	ADDOME COMPLETO	€ 90	
TAC	ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
TAC	ADDOME INFERIORE	€ 90	
TAC	ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
TAC	ADDOME SUPERIORE	€ 90	
TAC	ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	
TAC	ARCATA DENTARIA INFERIORE (DENTALSCAN)	€ 80	
TAC	ARCATA DENTARIA SUPERIORE (DENTALSCAN)	€ 80	
TAC	ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE		
TAC	ARTO INFERORE	€ 90	
TAC	ARTO SUPERIORE	€ 90	
TAC	ARTO SUPERIORE		
TAC	BACINO	€ 90	
TAC	CAVIGLIA		
TAC	CAVIGLIA, SENZA E CON CONTRASTO		
TAC	COLLO	€ 90	
TAC	COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150	

TAC	COPIA LASTRE	
TAC	CRANIO	€ 90
TAC	CRANIO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150
TAC	ENCEFALO	
TAC	ENCEFALO, SENZA E CON CONTRASTO	
TAC	FEMORE	
TAC	GAMBA	
TAC	GINOCCHIO	
TAC	GOMITO	
TAC	LARINGE	
TAC	LARINGE, SENZA E CON CONTRASTO	
TAC	MASCELLARE	
TAC	MASSICCIO FACCIALE	€ 90
TAC	MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150
TAC	MEDIASTINO	
TAC	MEDIASTINO, SENZA E CON CONTRASTO	
TAC	METAMERO ULTERIORE O SPAZIO INTERSOMATICO	
TAC	ORBITE	
TAC	PIEDE	
TAC	POLMONI	
TAC	POLSO	
TAC	RACHIDE CERVICALE	€ 90
TAC	RACHIDE LOMBO-SACRALE	€ 90
TAC	RACHIDE TORACICO	€ 90
TAC	RACHIDE TORACICO, SENZA E CON CONTRASTO	
TAC	RENI	
TAC	RENI, SENZA E CON CONTRASTO	
TAC	ROCCHIE E MASTOIDI	
TAC	SENI PARANASALI	
TAC	SPALLA	
TAC	TAC ULTERIORE DISTRETTO-CON CONTRASTO	€ 30
TAC	TAC ULTERIORE DISTRETTO-SENZA CONTRASTO	€ 20
TAC	TORACE	€ 90
TAC	TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	€ 150