

**CONVENZIONE INDIRETTA PER L'ESECUZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE**

**TRA**

**ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC S.R.L. a Socio unico**, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l., con sede legale in Lissone (MB), Via Goffredo Mameli, 42/a, Codice Fiscale e Partita IVA n. 02846000616, rappresentata dai Procuratori Dr. Gianandrea Cerri e Dr. Simone Checcarelli, d'ora innanzi anche "**AMD**"

**E**

**Associazione di Pubblica Assistenza Chiusi ODV**, con sede legale in Chiusi Scalo (SI), Via della Fontina 43, Codice Fiscale 90001820522 e Partita IVA n. 00363110529, in persona del proprio Presidente Sig. Fabrizio Talozzi, d'ora innanzi anche il "**Cliente**"

(di seguito, congiuntamente le "**Parti**" e ciascuna singolarmente la "**Parte**")

**PREMESSO CHE**

- A. AMD è una società operante, *inter alia*, nel settore dell'espletamento di prestazioni medico sanitarie e di diagnostica per immagini a favore della collettività attraverso diversi centri diagnostici dislocati sul territorio nazionale;
- B. per l'erogazione delle prestazioni, dei servizi e dei trattamenti medico sanitari di cui *sub* Allegato 1 (di seguito le "**Prestazioni Convenzionate**"), AMD si avvale di personale altamente qualificato ed è in possesso dei requisiti di legge e delle autorizzazioni necessarie per lo svolgimento delle proprie attività;
- C. il Cliente è interessato ad offrire agevolazioni ai propri associati e/o dipendenti (di seguito gli "**Assistiti**") in merito alle Prestazioni Convenzionate;
- D. AMD è disponibile ad assicurare agli Assistiti l'erogazione delle Prestazioni Convenzionate, attraverso il centro diagnostico **Istituto Andrea Cesalpino** sito in Terontola – Cortona (AR), S.R, 71 n. 67 (di seguito il "**Centro Diagnostico**"), con le agevolazioni previste dalla presente convenzione (di seguito la "**Convenzione**");

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**1. OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

AMD si impegna ad erogare, mediante il Centro Diagnostico, le Prestazioni Convenzionate richieste dagli Assistiti applicando una scontistica del 10% (di seguito la "**Scontistica**"), di cui all'Allegato 1, rispetto al listino dei solventi privati vigente nel Centro Diagnostico.

Alliance Medical Diagnostic s.r.l. a Socio unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.  
Sede Legale: Via Goffredo Mameli, 42/A - 20851 Lissone (MB) T +39 039 2433 130 F +39 039 2433 150

CCIAA Milano, Brianza e Lodi REA MB - 1883783 C.F. e P. IVA 02846000616 Capitale Sociale Euro 1.150.000,00 i.v.  
[www.alliancemedical.it](http://www.alliancemedical.it) E-mail: [info@alliancemedical.it](mailto:info@alliancemedical.it) Posta Elettronica Certificata: [amdiagnostic@pec.alliancemedical.it](mailto:amdiagnostic@pec.alliancemedical.it)

## 2. INIZIO E DURATA

- 2.1 La presente Convenzione ha validità di un anno dalla data di sottoscrizione e dovrà intendersi tacitamente rinnovabile di anno in anno, con facoltà di disdetta riconosciuta ad entrambe le Parti, da comunicarsi mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata con un preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni antecedenti alla scadenza annuale.
- 2.2 Resta inteso che AMD avrà facoltà di recedere dalla Convenzione in qualunque momento, mediante invio, alla sede legale del Cliente, di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o di posta elettronica certificata, con almeno 60 (sessanta) giorni di preavviso.

## 3. EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI CONVENZIONATE E SCONTISTICA

- 3.1 Per poter usufruire delle agevolazioni previste dalla presente Convenzione, gli Assistiti dovranno esibire, al momento della prenotazione delle Prestazioni Convenzionate, idoneo documento di riconoscimento rilasciato dal Cliente che certifichi l'appartenenza allo stesso (tessera personale)
- 3.2 Resta inteso tra le Parti che AMD sarà sempre libera di modificare quanto previsto all'Allegato 1 dandone comunicazione al Cliente per iscritto con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni.

## 4. MODALITÀ DI PAGAMENTO

Gli Assistiti provvederanno direttamente al pagamento delle Prestazioni Convenzionate al momento della loro erogazione presso il Centro Diagnostico, con la Scontistica prevista dalla presente Convenzione.

## 5. OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE INTERNA

- 5.1 Il Cliente informerà gli Assistiti in merito alla presente Convenzione e sulle eventuali modifiche alla stessa.
- 5.2 Il Cliente menzionerà AMD nel proprio elenco delle società convenzionate pubblicato sul sito [www.pubblicaassistenzachiusi.it](http://www.pubblicaassistenzachiusi.it) e/o in modalità cartacea.

## 6. UTILIZZO DEL MARCHIO E DEL LOGO

- 6.1 Con la presente Convenzione si autorizza l'inserimento di AMD nell'elenco delle società convenzionate pubblicato sul seguente indirizzo [www.pubblicaassistenzachiusi.it](http://www.pubblicaassistenzachiusi.it) ; ogni altro utilizzo della denominazione e di qualsiasi segno distintivo di AMD va concordato previamente per iscritto con la stessa AMD.
- 6.2 Resta in ogni caso inteso che il Cliente non potrà modificare, sopprimere o alterare il logo, qualsiasi segno distintivo di AMD e dovrà astenersi da qualsiasi attività che possa anche indirettamente arrecare danno al logo e ad altro segno distintivo di AMD. Ogni utilizzo del logo, di altro segno distintivo di AMD in modo difforme alle disposizioni della presente Convenzione comporterà la facoltà di AMD di chiedere al Cliente l'eventuale risarcimento dei danni.
- 6.3 Al termine della Convenzione, il Cliente dovrà cessare immediatamente l'utilizzo del logo e di ogni altro segno distintivo di AMD e dovrà provvedere a rimuoverli da ogni materiale, anche pubblicitario, ovvero da ogni strumento social e/o dal proprio sito internet aziendale.

## 7. RISOLUZIONE

Alliance Medical Diagnostic s.r.l. a Socio unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.  
Sede Legale: Via Goffredo Mameli, 42/A - 20851 Lissone (MB) T +39 039 2433 130 F +39 039 2433 150

CCIAA Milano, Monza, Brianza e Lodi REA MB - 1883783 C.F. e P. IVA 02846000616 Capitale Sociale Euro 1.150.000,00 i.v.  
[www.alliancemedical.it](http://www.alliancemedical.it) E-mail: [info@alliancemedical.it](mailto:info@alliancemedical.it) Posta Elettronica Certificata: [amdiagnostic@pec.alliancemedical.it](mailto:amdiagnostic@pec.alliancemedical.it)

- 7.1 AMD avrà facoltà di risolvere la presente Convenzione mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, senza necessità di ulteriori adempimenti, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art.1456 del Codice Civile nei seguenti casi:
- a) frode da parte del Cliente nell'esecuzione della Convenzione;
  - b) sottoposizione del Cliente a procedimenti penali o a procedure esecutive, concorsuali o cautelari di qualsiasi genere;
  - c) inadempimento degli obblighi assunti dal Cliente con la sottoscrizione della presente Convenzione.
- 7.2 In tutti questi casi, il Cliente sarà sempre tenuto al risarcimento dei danni e/o perdite patite da AMD.

## 8. OBBLIGHI DI RISERVATEZZA

- 8.1 Le Parti si impegnano a mantenere il riserbo su tutte le informazioni di cui ciascuna potrà venire in possesso in merito alle operazioni o attività dell'altra e a non divulgare in nessun caso tali informazioni a qualsiasi persona diversa dalle persone necessariamente partecipanti all'assolvimento dell'oggetto della presente Convenzione, a meno che la rivelazione di tali informazioni avvenga nel quadro del regolare assolvimento degli obblighi a proprio carico stabiliti dalla presente Convenzione o sia prescritta dalla legislazione locale o da qualsiasi disposizione della locale amministrazione.
- 8.2 AMD autorizza la pubblicazione dei suoi dati (denominazione, indirizzo, numeri telefonici, sito internet, indirizzo di posta elettronica) negli elenchi o nelle guide dei centri sanitari convenzionati con il Cliente

## 9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- 9.1 Le Parti sono da considerarsi Titolari autonomi del trattamento in relazione ai dati personali trattati per le finalità connesse all'esecuzione della presente Convenzione.
- 9.2 Le Parti garantiscono che i dati personali trasmessi e trattati in esecuzione della presente Convenzione formano oggetto di puntuale verifica di conformità al Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione dei dati personali e alla normativa nazionale applicabile in materia, ivi inclusi eventuali provvedimenti emanati dall'Autorità di Controllo (Garante per la protezione dei dati personali), ove applicabili.
- 9.3 In particolare, le Parti si impegnano ad una costante cooperazione reciproca nel caso in cui una di esse risulti destinataria di istanze per l'esercizio dei diritti degli interessati e di richieste dell'Autorità di Controllo che riguardino ambiti di trattamento di competenza dell'altra Parte; inoltre, ciascuna delle Parti si impegna ad applicare le misure tecniche e organizzative adeguate ai rischi connessi al trattamento e a dare immediata notizia all'altra Parte di ogni eventuale violazione dei dati trattati in esecuzione della presente Convenzione.
- 9.4 Le Parti si obbligano reciprocamente a manlevare e tenere indenne l'altra Parte – per qualsiasi danno, incluse le spese legali – che possa derivare da pretese avanzate da terzi a seguito dell'illiceità o non correttezza delle operazioni di trattamento imputabili ad una delle Parti.

## 10. RISPETTO DEL CODICE ETICO E DEL MODELLO ORGANIZZATIVO EX D.LGS. n. 231/2001

Il Cliente dichiara e garantisce ad AMD che:

- a) è al corrente delle previsioni di cui al D.Lgs. n. 231/2001 (di seguito il "Decreto") e non è mai stato coinvolto in alcun procedimento relativo ai reati indicati nel Decreto;

- b) agirà e farà sì che i suoi amministratori, funzionari, dipendenti, agenti, fornitori e appaltatori agiscano in conformità alle previsioni del Decreto ed in modo tale da non ingenerare alcuna responsabilità del Cliente in base al Decreto;
- c) presterà sempre i servizi di cui alla presente Convenzione nel completo e rigoroso rispetto della normativa applicabile in Italia e nei Paesi in cui saranno prestati i servizi in questione;
- d) ha preso visione e si impegna a rispettare il codice etico e il modello organizzativo di AMD scaricabili dal sito [www.alliancemedical.it](http://www.alliancemedical.it); a sua volta AMD si impegna, ove applicabile, nei medesimi termini con il Cliente.

## 11. VIGENZA E MODIFICHE DELLA CONVENZIONE

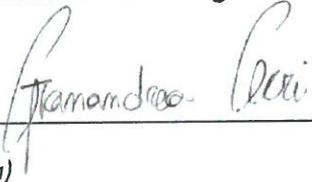
- 11.1 La presente Convenzione abroga e sostituisce qualsiasi precedente accordo, scritto oppure verbale, intervenuto tra le Parti sulla materia oggetto della presente Convenzione.
- 11.2 Ogni modifica, aggiornamento, rinuncia o altro cambiamento della presente Convenzione non sarà valida e/o vincolante ove non risulti da atto sottoscritto dalle Parti.

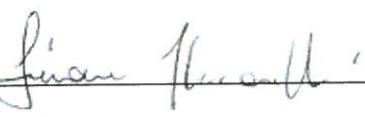
## 12. DISPOSIZIONI FINALI

- 12.1 La Convenzione è regolata dalla legge italiana e sarà interpretata ed eseguita in conformità ad essa.
- 12.2 La competenza delle controversie che dovessero sorgere tra le Parti relative alla interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e risoluzione della presente Convenzione, è devoluta, in via esclusiva, al Foro di Monza e Brianza.

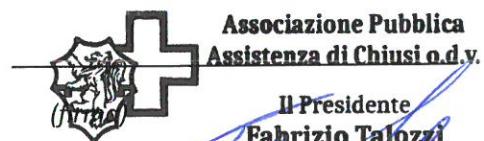
Letto, approvato e sottoscritto in Cortona, il 10/12/2024

Per Alliance Medical Diagnostic s.r.l.

  
(firma)

  
(firma)

Per Associazione di Pubblica Assistenza Chiusi ODV



Il Presidente  
Fabrizio Talozzi  


**SEDE OPERATIVA DI ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC SRL**

**ISTITUTO ANDREA CESALPINO**

Strada Regionale 71, 67  
52044 Terontola di Cortona (AR)  
Tel: 0575.67.80.83 Fax1: 0575 67.93.16  
Email: iac@alliancemedical.it



Istituto  
Andrea  
Cesalpino

**Legenda:**

- Prestazioni scontate del 10%
- Prestazioni non scontate

PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
<b>CARDIOLOGIA</b>		
ELETROCARDIOGRAMMA	59,00 €	59,00 €
ELETROCARDIOGRAMMA DA SFORZO	116,00 €	116,00 €
ECOCARDIOGRAMMA	144,00 €	129,60 €
HOLTER CARDIOLOGICO	111,00 €	99,90 €
HOLTER PRESSORIO	106,00 €	95,40 €
VISITA CARDIOLOGICA + ECG	151,00 €	135,90 €
VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCOLORDOPPLER TSA	197,00 €	197,00 €
VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCUORE	245,00 €	220,50 €
<b>DIAGNOSTICA DENTALE</b>		
ORTOPANORAMICA DELLE ARcate DENTARIE	56,00 €	50,40 €
TAC DELLE ARcate DENTARIE (DENTALSCAN)	164,00 €	147,60 €
<b>ECOGRAFIA</b>		
ECO ADDOME SUPERIORE	99,00 €	89,10 €
ECO ADDOME COMPLETO	110,00 €	99,00 €
ECO ADDOME INFERIORE	99,00 €	89,10 €
ECO COLLO	91,00 €	81,90 €
ECO CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	91,00 €	81,90 €
ECO GHIANDOLE SALIVARI	91,00 €	81,90 €
ECO LINFONODI SUPERFICIALI	99,00 €	89,10 €
ECO MUSCOLOTENDINEA	91,00 €	81,90 €
ECO OSTEOARTICOLARE	91,00 €	81,90 €
ECO SCROTO	91,00 €	81,90 €
ECO TESTICOLI	99,00 €	89,10 €
ECO TIROIDEA	91,00 €	81,90 €
ECO TORACICA	99,00 €	89,10 €
ECO UROLOGICA (TRANSRETTALE)	110,00 €	99,00 €
ECOCOLORDOPPLER + VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	84,00 €	84,00 €
ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI	121,00 €	108,90 €
ECOCOLORDOPPLER AORTA ADDOMINALE	121,00 €	108,90 €



Associazione Pubblica  
Assistenza di Chiusi o.d.v.

Il Presidente  
Fabrizio Talozzi

Lissone, 12/12/2024

Head of Commercial  
Luca Pellegrini

luca.pellegrini  
iacc@alliancemedical.it

PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI ARTERIOSO	121,00 €	108,90 €
ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI VENOSO	121,00 €	108,90 €
ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI ARTERIOSO	121,00 €	108,90 €
ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI VENOSO	121,00 €	108,90 €
ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI + ARTI INFERIORI VENOSO E ARTERIOSO	141,00 €	126,90 €
ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI	121,00 €	108,90 €
<b>MEDICINA DELLO SPORT</b>		
VISITA MEDICO SPORTIVA (OVER 40) Visita, ecg + prova da sforzo, spirometria, esame urine, eco cuore	106,00 €	95,40 €
ECOGRAFIA SUPPLEMENTARE	25,00 €	25,00 €
VISITA MEDICO SPORTIVA (UNDER 12) - visita, ecg a riposo, esame urine	61,00 €	54,90 €
VISITA MEDICO SPORTIVA (UNDER 40) Visita, ecg + prova da sforzo, spirometria, esame urine	81,00 €	72,90 €
VISITA MEDICO SPORTIVA (NON AGONISTICA)	61,00 €	54,90 €
<b>MINERALOMETRIA OSSEA COMPUTERIZZATA (MOC)</b>		
DENSITOMETRIA OSSEA LOMBARE E FEMORALE (MOC)	72,00 €	72,00 €
<b>RADIOLOGIA TRADIZIONALE</b>		
RX ADDOME	50,00 €	45,00 €
RX ANCA	50,00 €	45,00 €
RX ANCA DESTRA E SINISTRA/BACINO	75,00 €	67,50 €
RX ASSIALE ROTULA A 30°-60°-90°	75,00 €	67,50 €
RX ASSIALE ROTULA A 45°	50,00 €	45,00 €
RX AVAMBRACCIO	50,00 €	45,00 €
RX BACINO	50,00 €	45,00 €
RX BRACCIO	50,00 €	45,00 €
RX CAVIGLIA	50,00 €	45,00 €
RX CAVIGLIA (oltre 2 proiezioni)	75,00 €	67,50 €
RX CLAVICOLA	50,00 €	45,00 €
RX COLONNA CERVICALE	50,00 €	45,00 €
RX COLONNA CERVICALE (oltre 2 proiezioni)	75,00 €	67,50 €
RX COLONNA IN TOTO (sia sotto carico che i 3 distretti separati)	121,00 €	108,90 €
RX COLONNA LOMBOSACRALE	50,00 €	45,00 €
RX COLONNA LOMBOSACRALE (oltre 2 proiezioni)	75,00 €	67,50 €
RX COLONNA TORACICA/DORSALE	50,00 €	45,00 €
RX COLONNA TORACICA/DORSALE (oltre 2 proiezioni)	75,00 €	67,50 €
RX COMPLETA ARTI INFERIORI E BACINO SOTTO CARICO	98,00 €	88,20 €
RX CRANIO E SENI PARANASALI	50,00 €	45,00 €
RX FARINGE	50,00 €	45,00 €
RX FEMORE	50,00 €	45,00 €
RX GAMBA	50,00 €	45,00 €
RX GINOCCHIO	50,00 €	45,00 €



Associazione Pubblica  
Assistenza di Chiusi o.d.v.

Il Presidente  
Fabrizio Falozzi

PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
RX GINOCCHIO (ROSEMBERG) oltre 2 proiezioni	75,00 €	67,50 €
RX GOMITO	50,00 €	45,00 €
RX MANO	50,00 €	45,00 €
RX OSSA FACCIA TRATTO AGGIUNTIVO	50,00 €	45,00 €
RX PIEDE	50,00 €	45,00 €
RX PIEDE (oltre 2 proiezioni)	75,00 €	67,50 €
RX POLSO	50,00 €	45,00 €
RX SCHELETRO COSTALE	75,00 €	67,50 €
RX SCHELETRO IN TOTO (OSSA LUNGHE)	190,00 €	171,00 €
RX SELLA TURCICA	50,00 €	45,00 €
RX SPALLA	50,00 €	45,00 €
RX STERNO	50,00 €	45,00 €
RX TORACE	50,00 €	45,00 €
RX TORACE CON METODOLOGIA ILO	50,00 €	45,00 €
RX TRACHEA	50,00 €	45,00 €
TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	50,00 €	45,00 €
<b>RISONANZA MAGNETICA</b>		
ANGIO RM ADDOME INFERIORE	164,00 €	147,60 €
ANGIO RM ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
ANGIO RM ADDOME SUPERIORE	164,00 €	147,60 €
ANGIO RM ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
ANGIO RM DISTRETTO TORACICO	164,00 €	147,60 €
ANGIO RM DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
ANGIO RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	164,00 €	147,60 €
ANGIO RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA/CON MDC	245,00 €	220,50 €
ANGIO RM VASI DEL COLLO	164,00 €	147,60 €
ANGIO RM VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
COLANGIOGRAFIA RM	164,00 €	147,60 €
COLANGIOGRAFIA RM SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
ENTERO RM (RM addome superiore con mdc + RM addome inferiore con mdc)	390,00 €	351,00 €
MDC A COMPLETAMENTO	81,00 €	81,00 €
RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	164,00 €	147,60 €
RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
RM ADDOME SUPERIORE	164,00 €	147,60 €
RM ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	220,00 €	198,00 €
RM COLLO	164,00 €	147,60 €
RM COLLO SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
RM COLONNA	164,00 €	147,60 €
RM COLONNA SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €



Associazione Pubblica  
Assistenza di Chiusi o.d.v.

Il Presidente  
Fabrizio Talozzi

PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO	164,00 €	147,60 €
RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
RM FEGATO CON MDC ORGANO SPECIFICO	407,00 €	407,00 €
RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA	164,00 €	147,60 €
RM MAMMELLA BILATERALE	233,00 €	209,70 €
RM MAMMELLA BILATERALE SENZA E CON MDC	314,00 €	282,60 €
RM MASSICCIO FACCIALE	164,00 €	147,60 €
RM MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
RM MUSCOLOSCELETICA	164,00 €	147,60 €
RM MUSCOLOSCELETICA SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
RM PROSTATA STUDIO MULTIPARAMETRICO	254,00 €	228,60 €
RM TORACE	164,00 €	147,60 €
RM TORACE SENZA E CON MDC	245,00 €	220,50 €
SEDAZIONE	60,00 €	60,00 €
URO RM	164,00 €	147,60 €
URO RM CON MDC	245,00 €	220,50 €
<b>SENOLOGIA</b>		
CONTROLLO SENOLOGICO	96,00 €	96,00 €
CONTROLLO SENOLOGICO ANTICIPATO	96,00 €	96,00 €
ECOGRAFIA SENOLOGICA + VISITA	161,00 €	144,90 €
MAMMOGRAFIA/TOMOSINTESI + VISITA SENOLOGICA	196,00 €	176,40 €
MAMMOGRAFIA/TOMOSINTESI + VISITA SENOLOGICA + ECOGRAFIA	221,00 €	198,90 €
<b>TAC</b>		
ANGIO TAC AORTA ADDOMINALE	247,00 €	222,30 €
ANGIO TAC AORTA TORACICA	247,00 €	222,30 €
ANGIO TAC VASI DEL COLLO (CAROTIDI)	247,00 €	222,30 €
ANGIO TAC VASI INTRACRANICI	247,00 €	222,30 €
MDC A COMPLETAMENTO	82,00 €	82,00 €
TAC ADDOME COMPLETO	177,00 €	159,30 €
TAC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	259,00 €	233,10 €
TAC ADDOME INFERIORE	165,00 €	148,50 €
TAC ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC ADDOME SUPERIORE	165,00 €	148,50 €
TAC ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC ANCA (protocollo MAKO PTA)	150,00 €	150,00 €
TAC ARTO INFERIORE	165,00 €	148,50 €
TAC ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC ARTO SUPERIORE	165,00 €	148,50 €
TAC ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €



Associazione Pubblica  
Assistenza di Chiusi o.d.v.

Il Presidente  
Fabrizio Talozzi

PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
TAC BACINO	165,00 €	148,50 €
TAC BACINO SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC COLLO	165,00 €	148,50 €
TAC COLLO SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC CRANIO	165,00 €	148,50 €
TAC CRANIO SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC GINOCCHIO (protocollo MAKO PTA)	150,00 €	150,00 €
TAC MASSICCIO FACCIALE	165,00 €	148,50 €
TAC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC ORECCHIO	165,00 €	148,50 €
TAC ORECCHIO SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE	165,00 €	148,50 €
TAC RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
TAC TORACE	165,00 €	148,50 €
TAC TORACE SENZA E CON MDC	247,00 €	222,30 €
<b>VISITE SPECIALISTICHE</b>		
CAPILLAROSCOPIA	56,00 €	50,40 €
CONSULENZA NUTRIZIONALE CON ESAMI DI INTOLLERANZE ALIMENTARI	108,00 €	97,20 €
ELETTROMIOGRAFIA	186,00 €	167,40 €
ESAME AUDIOMETRICO	15,00 €	15,00 €
ESAME VESTIBOLARE	32,00 €	32,00 €
HPV TEST	71,00 €	71,00 €
INFILTRAZIONE COLONNA VERTEbraLE	119,00 €	107,10 €
INFILTRAZIONE STANDARD	52,00 €	52,00 €
MICROTERAPIA DEI CAPELLI	61,00 €	61,00 €
PAP TEST	39,00 €	39,00 €
CONSULENZA PSICOLOGICA DI COPPIA	116,00 €	116,00 €
CONSULENZA PSICOLOGICA DI GRUPPO ( a paziente)	18,00 €	18,00 €
CONSULENZA PSICOLOGICA INDIVIDUALE	70,00 €	70,00 €
TRATTAMENTO CON ACIDO IALURONICO 1 FIALA	349,00 €	314,10 €
TRATTAMENTO MEDIANTE AGOPUNTURA	86,00 €	77,40 €
UROFLUSSOMETRIA	62,00 €	62,00 €
VISITA ANGIOLOGICA	120,00 €	108,00 €
VISITA CHIRURGICA (MAXILLO-FACCIALE)	119,00 €	107,10 €
VISITA CHIRURGICA CONTROLLO (MAXILLO-FACCIALE)	96,00 €	96,00 €
VISITA DERMATOLOGICA	108,00 €	97,20 €
VISITA DERMATOLOGICA CONTROLLO	62,00 €	62,00 €
VISITA DIABETOLOGICA	101,00 €	90,90 €
VISITA DIETISTA-NUTRIZIONISTA PRIMO CONTROLLO	68,00 €	68,00 €
VISITA DIETISTA-NUTRIZIONISTA SECONDO CONTROLLO	68,00 €	68,00 €



PRESTAZIONI	TARIFFA PRIVATA	TARIFFA DEDICATA A "PUBBLICA ASSISTENZA CHIUSI"
VISITA ENDOCRINOLOGICA + ECOGRAFIA	131,00 €	117,90 €
VISITA FISIATRICA	101,00 €	90,90 €
VISITA GINECOLOGICA	119,00 €	107,10 €
VISITA GINECOLOGICA (abbinata al pap-test)	39,00 €	39,00 €
VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA	142,00 €	127,80 €
VISITA MEDICINA INTERNA	101,00 €	90,90 €
VISITA NEUROCHIRURGICA	101,00 €	101,00 €
VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	31,00 €	31,00 €
VISITA NEUROLOGICA	116,00 €	104,40 €
VISITA NEUROLOGICA CONTROLLO	85,00 €	85,00 €
VISITA NUTRIZIONALE + BIOIMPEDENZIOMETRIA E DIETA PERSONALIZZATA ESCLUSI ESAMI DEL SANGUE	137,00 €	123,30 €
VISITA OCULISTICA	105,00 €	94,50 €
VISITA OCULISTICA CONTROLLO	73,00 €	73,00 €
VISITA ORTOPEDICA	151,00 €	151,00 €
VISITA ORTOPEDICA A BREVE	82,00 €	82,00 €
VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	122,00 €	122,00 €
VISITA OTORINOLARINGOATRA	122,00 €	109,80 €
VISITA OTORINOLARINGOATRA CONTROLLO	62,00 €	62,00 €
VISITA PER INTOLL. ALIMENTARI (BIOIMPEDENZIOMETRIA + ESAMI SANGUE INT. ALIMENTARI + DIETA)	177,00 €	159,30 €
VISITA REUMATOLOGICA	106,00 €	95,40 €
VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	76,00 €	76,00 €
VISITA SPECIALISTICA E DIETA DI ESCLUSIONE SU PZ. GIA' IN POSSESSO DI ESAMI INTOLLERANZE	62,00 €	62,00 €
VISITA UROLOGICA	110,00 €	99,00 €
VISITA UROLOGICA + ECO	139,00 €	125,10 €
VISITA UROLOGICA CONTROLLO	62,00 €	62,00 €



Associazione Pubblica  
Assistenza di Chiusi o.d.v.

Il Presidente  
Fabrizio Falozzi