

DAI	DISCIPLINA	COGNOME E NOME	INDIRIZZO	TELEFONO	INDIRIZZO EMAIL	PRESTAZIONE	TARIFFA
CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA	Chirurgia Generale	ACCURSO ANTONELLO	VIA MACEDONIO MELLONI 94 , NAPOLI	337974571	antonello.accurso@unina.it	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	70,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	51,00 €
						VISITA CHIRURGICA	130,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO SENOLOGICA	80,00 €
						VISITA SENOLOGICA	130,00 €
CAIAZZA ASSUNTA	VIA PANSINI 5, ED 6 - PIANO II, ST. GIRASOLE, NA	081/7462700	assunta.caiazza@unina.it	VISITA CHIRURGICA	150,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €		
				VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA REGIONE	750,00 €		
				VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE REGIONALE	500,00 €		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €		
CORCIONE FRANCESCO	VIA ANGIPORTO, GALLERIA 3, NA	0817462746	francesco.corcione@unina.it	CONSULTO CHIRURGICO	250,00 €		
				VISITA CHIRURGICA	200,00 €		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	150,00 €		
D'AMBRA MICHELE	VIA PANSINI 5, ED.7 - P.T, NA	3398538714	dot.dambramichele@gmail.com	MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	50,00 €		
				PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	150,00 €		
				VISITA CHIRURGICA	100,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €		
DANZI MICHELE	PIAZZA PRINCIPE AMEDEO,27 AVERSA (CE)	081/7462826	micdanzi@unina.it	VISITA CHIRURGICA	120,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	200,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €		
DE WERRA CARLO	VIA PANSINI 5, ED 7- PT, NA	3356490788	dewerra@unina.it	AGOASPIRATO TIROIDE ECO GUIDATO	250,00 €		
				ANOSCOPIA	150,00 €		
				ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	150,00 €		
				INTERVENTO AMBULATORIALE	1.000,00 €		
				VISITA CHIRURGICA	150,00 €		
				VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	250,00 €		
				VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	300,00 €		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA OPERATO	150,00 €		
FORMATO ANTONIO	VIA BERNARDO CAVALLINO 67, NAPOLI	3294157251	antonio.formato@unina.it	MEDICAZIONE DOMICILIARE	100,00 €		
				VISITA CHIRURGIA GENERALE	100,00 €		
				VISITA MEDICINA DOMICILIARE	200,00 €		
				VISITA STRUMENTALE	150,00 €		
GENTILE MAURIZIO	VIA PANSINI 5, ED. 7, NA	081-7462819	magentil@unina.it	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	200,00		
				BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL RETTO	400,00		
				ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO	850,00		
				INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	350,00		
				ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	350,00		
				FISTULOTOMIA ANALE	500,00		
				ANOSCOPIA	150,00		
				BIOPSIA DELL' ANO	350,00		
				ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' ANO	400,00		
				INIEZIONE SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	400,00		
				LEGATURA DELLE EMORROIDI	400,00		
				RIMOZIONE DELLE EMORROIDI TROMBIZZATE	600,00		
				SFINTEROTOMIA ANALE	500,00		
				VIS. STRUMEN. CON LEGATURA ELASTICA	400,00		
				VISITA CHIRURGICA	150,00		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	300,00		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	250,00		
				VISITA CHIRURGICA ALTA COMPLESSITA'	550,00		
				VISITA CHIRURGICA BASSA COMPLESSITA'	300,00		
				VISITA CHIRURGICA MEDIA COMPLESSITA'	400,00		
				VISITA DI CONTROLLO (BASSA COMPLESSITA')	120,00		
				VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00		
LIONETTI RUGGERO	VIA PANSINI 5, ED.7, NA	3933303644		ASPIRAZIONE/RACCOLTA CUTE/SOTTOCUTE, ASCESSO,EMATOMA,SIERO	100,00 €		
				BIOPSIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	200,00 €		
				INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	100,00 €		
				INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	100,00 €		
				MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	80,00 €		
				VISITA CHIRURGICA	100,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	200,00 €		
				VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €		
VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	60,00 €						

		MASONE STEFANIA	VIA PANSINI 5, ED. 7 - PIANO I, NA	081 7462728	stefania.masone@unina.it	ASPORTAZIONE CHIR. LESIONE DELLA CUTE COMPLICATA	700,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	500,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	70,00 €
		MAZZEO MARIO	VIA PANSINI 5, ED. 7 - PIANO I, NA	334863472	mario.mazzeo@unina.it	AGO ASPIRATO DELLA TIROIDE	500,00 €
						COLONSCOPIA OPERATIVA	500,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE ARTERIOSA	200,00 €
						ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO in Gastroenterologi	200,00 €
						ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO NAS	200,00 €
						ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	250,00 €
						ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI in Endo	200,00 €
						ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI in Endocrinologia	200,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	600,00 €
						INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	150,00 €
						INIEZIONE SCLEROSANTI	150,00 €
						MEDICAZIONE SUCCESSIVA ALLA PRIMA	100,00 €
						MEDICAZIONE UNICA O PRIMA	150,00 €
						PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA	250,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	400,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	200,00 €
		MUSELLA MARIO	VIA PANSINI 5, EDIFICIO N. 7, NA	081/7462880	dimusell@unina.it	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO in Gastroenterologia	100,00 €
						INDAGINE ALIMENTARE E DIETOTERAPIA	100,00 €
						INIEZIONE SCLEROSANTI	100,00 €
						INTERVENTO CHIRURGIA AMBULATORIALE	500,00 €
			VIALE GRAMSCI 19, NAPOLI	081/7462880	dimusell@unina.it	MEDICAZIONE CHIRURGICA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA	100,00 €
						VISITA CHIRURGICA	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	300,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	500,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	150,00 €
		PELLEGRINO TOMMASO	VIA CARLO PISACANE 5, SALA CONSILINA (SA)	3479159329	tommaso.pellegrino@unina.it	VISITA CHIRURGICA	70,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	- €
		PELTRINI ROBERTO	VIA PANSINI 5, ED 7 PT, NA	3335863602	roberto.peltrini@unina.it	VISITA CHIRURGICA	100,00
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	50,00
		PESCE GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, ED 12 - PIANO VI-ST 9, NA	3355450045	pesce@unina.it	ASPORTAZ.NEOF.MALIGNI,TUMORI CUTANEI E ANESS	400,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	300,00 €
						ASPORTAZIONE CISTI	400,00 €
						ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI I	300,00 €
						ASPORTAZIONE LIPOMA PROFONDO	700,00 €
						ASPORTAZIONE LIPOMA SUPERFICIALE	300,00 €
						BIOPSIE PERENDOSCOPICHE	100,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PA	700,00 €
						COLONSCOPIA OPERATIVA	500,00 €
						ECOGRAFIA ENDORETTALE	300,00 €
						ECOGRAFIA OPERATIVA	250,00 €
						INCISIONE ASCESSO PROFONDO	700,00 €
						INCISIONE ASCESSO SUPERFICIALE	500,00 €
						INTERV. AMBULAT. PICCOLA CHIRURGIA	600,00 €
						INTERV. AMBULATORIALI MEDIA CHIRURG.	800,00 €
						MEDICAZIONE	200,00 €
						POLIPLECTOMIA	200,00 €
						POLIPLECTOMIA MULTIPLA SINO A 3	300,00 €
						POLIPLECTOMIAMULTIPLA PIU' DI 3	500,00 €
						RELAZIONE MEDICA	100,00 €
						RETTOSCOPIA	250,00 €
						RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	100,00 €
						seduta scleroterapica	250,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	300,00 €
						TERAPIA AMBULATORIALE EMORROIDI	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA	300,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	400,00 €
						VISITA CON ESAME STRUMENTALE	400,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	200,00 €

	QUARTO GENNARO	VIA FILANGIERI 37, NA	3356681464 -	gquarto@unina.it	ASPORT O DEMOL LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA)	200,00 €
					ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	800,00 €
					BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE DX	80,00 €
					BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE SX	80,00 €
					BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE DX	70,00 €
					BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE SX	70,00 €
					CONSULENZA MEDI.LEGA.ELEVATA COMPL.	2.440,00 €
					CONSULENZA MEDI.LEGA.MEDIA COMPL.	1.830,00 €
					CONSULENZA MEDICO-LEGALE BASSA COMPLESSITA'	610,00 €
					INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	90,00 €
					MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	100,00 €
					MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO INFERIORE	120,00 €
					MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO SUPERIORE	120,00 €
					MEDICAZIONE VASCOLARE	120,00 €
					MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE DX	1.500,00 €
					MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE SX	1.500,00 €
					VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	170,00 €
					VISITA CHIRURGICA	200,00 €
					VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	400,00 €
					VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	200,00 €
					VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (DOMICILIARE)	400,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA VASCOLARE	170,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	170,00 €
	ROCCO NICOLA	PIAZZA MUNICIPIO N° 4 , NAPOLI	3393450357	nicolarocco2003@gmail.com	VISITA SENOLOGICA	100,00 €
					ECOGRAFIA MAMMARIA	100,00 €
					VISITA SENOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
					BIOPSIA CON AGO	150,00 €
		VIA PANSINI 5, NA	3393450357	nicolarocco2003@gmail.com	ASPORTAZIONE LESIONI CUTANEE	500,00 €
	SALVATORE GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, ED. 12- PIANO VI , NA	3389581537	gsalvatore@unina.it	ASPORTAZIONE NEVO CUTANEO	200,00 €
					BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	500,00 €
					CAUTERIZZAZIONE LESIONE CUTANEA	300,00 €
					ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE ARTERIOS	150,00 €
					FRENULOTOMIA	250,00 €
					INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESS	300,00 €
					INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA	300,00 €
					LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	300,00 €
					RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA	200,00 €
					SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	300,00 €
					SCLEROSI VARICI ARTI INFERIORI	200,00 €
					TRATTAMENTO DEL PIEDE DIABETICO	300,00 €
					VISITA CHIRURGICA	100,00 €
Chirurgia Plastica	LA PADULA SIMONE	VIA PANSINI 5, ED.5, NA	347 5026988	drsimonelpadula@gmail.com	ASPIRAZIONE/RACCOLTA CUTE/SOTTOCUTE, ASCCESSO,EMATOMA,SIERO	300,00 €
					BIOPSIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	200,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE (ALTA COMPLESSITA')	1.464,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE (ALTISSIMA COMPLESSITA')	1.952,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE (LIEVE COMPLESSITA')	610,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE (MEDIA COMPLESSITA')	976,00 €
					CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	150,00 €
					INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	350,00 €
					MEDICAZIONE DI CHIRURGIA PLASTICA	80,00 €
					SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	800,00 €
					SUTURA ESTETICA FERITA DI PICCOLE DIMENSIONI IN ALTRI DISTRETTI	800,00 €
					VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA PLASTICA	70,00 €
		VIA PANSINI 5, ED.5, NA	347 5026988	drsimonelpadula@gmail.com	MASTOPLASTICA RIDUTTIVA TECNICA HENRI-MONDOR	3.000,00 €
Endocrinologia	DE MARTINO MARIA CRISTINA	VIA PANSINI 5 - ED. 1, NA	3289622955	demartino.mc@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	90,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA	140,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	350,00 €
	DI SOMMA CAROLINA	VIA PANSINI 5 , ED 1, NA	3397863685	C.disomma@unina.it	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA (BASSA COMPLESSITA')	70,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
	GRAZIADIO CHIARA	VIA PANSINI 5-ED.1-P.1-ST.15-P.2-ST.209, NA	3881953060		AGOASPIRATO TIROIDE ECO GUIDATO	150,00 €
					ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	80,00 €
					ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI (DOMICILIARE)	130,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
					VISITA ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	70,00 €

		MUSCOGIURI GIOVANNA	VIA PANSINI 5, ED 1- P. I , NA		giovanna.muscogiuri@unina.it	VISITA ENDORINOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO (DOMICILIARE)	100,00 €
		SAVASTANO SILVIA	VIA MANZONI 71 , NAPOLI	3402505143	sisavast@unina.it	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	50,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
		SIMEOLI CHIARA	VIA PANSINI 5 , ED.1 - PIANO II, NA	3405910375	simeolichiar@gmail.com chiara.simeoli@unina.it	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	60,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
		ZARRILLI STEFANO	VIA S. PANSINI 5, ED. N. 1, NA	0817462831; FAX:0817463668	stefano.zarrilli@unina.it	VISITA ANDROLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANDROLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	300,00 €
	Medicina Fisiatrica e Riabilitativa	SIRICO FELICE	VIA PANSINSI 5, ED.12/C, NA		felice.sirico2@unina.it	INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA FISIATRICA	100,00 €
						VISITA FISIATRICA (DOMICILIARE)	250,00 €
	Ortopedia	BALATO GIOVANNI	VIA PANSINI 5, ED 12, NA	3391238093	giovanni.balato@unina.it	CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALE COMPLESSITA' ALTISSIMA	732,00 €
						CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALI COMPLESSITA' ALTA	488,00 €
						CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALI COMPLESSITA' STANDARD	244,00 €
						INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO	120,00 €
						MEDICAZIONE ORTOPEDICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	80,00 €
						VISITA ORTOPEDICA	100,00 €
						VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	150,00 €
						VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE)	100,00 €
		COZZOLINO ANDREA	VIA PANSINI 5, ED 12, NA	3405207395	andrea.cozzolino@hotmail.it	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	70,00 €
						INIEZIONE SOST. TERAPEUTICHE INT. ARTICOLAZIONE-LEGAMENTO	50,00 €
						PRIMA VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE)	300,00 €
		MARICONDA MASSIMO	VIALE GRAMSCI 19, NAPOLI		maricond@unina.it	CONSULTO MEDICO LEGALE AD ALTISSIMA CHIRURGIA	2.440,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE	915,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						INFILTRAZIONE (CICLO DI 3)	300,00 €
						INIEZ. SOSTANZE TERAP. ARTICOLAZ. O LEGAMENTO	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	120,00 €
						VISITA ORTOPEDICA	150,00 €
						VISITA ORTOPEDICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA ORTOPEDICA DOMICILIARE EXTRAURBANA	300,00 €
	Ortopedia - Chirurgia della mano	SMERAGLIA FRANCESCO	VIA PANSINI 5 , ED. 12, NA	081 7462854	francesco.smeraglia@gmail.com	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	150,00 €
						ARTROCENTESI	100,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' ALTA	488,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	244,00 €
						MEDICAZIONE ORTOPEDICA	75,00 €
						RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	80,00 €
						VISITA ORTOPEDICA	100,00 €
						VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	200,00 €
						VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE)	150,00 €

Ortopedia e Traumatologia	BERNASCONI ALESSIO	VIA PANSINI 5, ED.12, NA		alebernas@gmail.com	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	80,00 €
					ARTROCENTESI	100,00 €
					CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALE COMPLESSITA' ALTISSIMA	732,00 €
					CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALI COMPLESSITA' ALTA	488,00 €
					CONSULENZA AI FINI MEDICO LEGALI COMPLESSITA' STANDARD	244,00 €
					INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO	100,00 €
					MEDICAZIONE ORTOPEDICA	50,00 €
					RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	80,00 €
					RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	80,00 €
					RIMOZIONE SUPPORTO / GESSO / STECCA	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	130,00 €
					VISITA DI CONTROLLO TRAUMATOLOGICO	100,00 €
					VISITA ORTOPEDICA	130,00 €
					VISITA ORTOPEDICA (DOMICILIARE)	200,00 €
					VISITA TRAUMATOLOGICA	130,00 €
	CORRADO BRUNO	VIA S. PANSINI 5, ED. 12, NA	3345318985	bruno.corrado@unina.it	ALTRA AGOPUNTURA	70,00 €
					ALTRO BENDAGGIO/ DESAULT, SOBAR	75,00 €
					ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	70,00 €
					ARTROCENTESI	50,00 €
					BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	125,00 €
					BENDAGGIO CON DOCCIA IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACCIO-MANO DX	150,00 €
					ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA	70,00 €
					INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO	50,00 €
					MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	500,00 €
					RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	175,00 €
					TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	70,00 €
					ULTRASONOTERAPIA	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA	70,00 €
					VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA (DOMICILIARE)	150,00 €
					VISITA FISIATRICA	100,00 €
					VISITA FISIATRICA (DOMICILIARE)	250,00 €
	LIMONGELLI ANGELA	VIA COMUNALE VECCHIA 85, NAPOLI	368491385		VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA	70,00 €
					VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA DOMICILIARE	170,00 €
					VISITA FISIATRICA	100,00 €
					VISITA FISIATRICA DOMICILIARE	200,00 €
	RUSSO SERGIO	GALLERIA VANVITELLI 26, NAPOLI	081/5585416	sergio.russo@unina.it	ALTRA SUTURA ESTET. FERITA ALTRI DISTR. CORPO	300,00 €
					ALTRO BENDAGGIO	160,00 €
					ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	100,00 €
					APERTURA PULEGGE DIGITALI	300,00 €
					APP. ONDE URTO X TESS. SC HEL. COMPL.	180,00 €
					APPARECCHIO GESSATO AVAMBRACCIO-MANO	220,00 €
					APPARECCHIO GESSATO BRACCIO-METACARPALE	240,00 €
					APPL. ONDE D'URTO X TESS. MOLLI BILAT.	180,00 €
					APPL. ONDE D'URTO X TESS. SCHELETRICO	160,00 €
					APPL. ONDE D'URTO X TESSUTI MOLLI	120,00 €
					APPL. ONDE URTO PATOLOGIA NON COM.	70,00 €
					APPL.ONDE URTO TESS. SCH. COM. BILAT.	220,00 €
					APPL.ONDE URTO X TESS. SCHEL. BILAT.	200,00 €
					ARTROCENTESI	250,00 €
					ASPORTAZIONE DI BOTROMICOMA	260,00 €
					ASPORTAZIONE LES.CUTE E/O SOTTOCUTE	250,00 €
					ASPORTAZIONE VERRUCHE	260,00 €
					BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	220,00 €
					BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	250,00 €
					BIOMEDICAZIONE	170,00 €
					BIOPSIA	280,00 €
					CORREZIONE CICATRICI CUTANEE	- €
					ESCISSIONE CISTI EPIDERMIOIDE	270,00 €
					FASCIATURA SEMPLICE	120,00 €
					INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO	170,00 €
					INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	140,00 €
					INIEZ. SOSTANZE TERAP. ARTICOLAZ. O LEGAMENTO	130,00 €
					RIDUZ. CHIUSA FRATTURA DI CARPO E METACARPO	- €
					SUTURA CUTANEA ESTETICA	300,00 €
					SVUOTAMENTO EMATOMA SOTTOFASCIALE	220,00 €
					SVUOTAMENTO EMATOMA SOVRAFASCIALE	170,00 €
					SVUOTAMENTO EMATOMA SUB UNG.	170,00 €
					TOILETTE E SUTURA FERITE LACEROCONTUSE	250,00 €
					VIS. APPLIC. FILO KISCHNER MALLEI FINGER	220,00 €
					VIS. E CONFEZ. COLLARE SCHANZ	150,00 €
					VIS. INFILTRAZ. E CONFEZ. PALMARE GESS.	250,00 €
					VIS. INFILTRAZ. E TUTORE GESSATO X TM	220,00 €
					VIS. RID. GESSO FRATT. DIAFISI OMERALE	300,00 €
					VIS. RIDUZ. E IMMOBILIZZAZIONE GESSO	250,00 €
					VIS. RIDUZ. GESSO FRAT. SCAFO. CARPALE	220,00 €
					VIS. RIDUZ. IMMOB. FRATTURA POLSO	- €

						VIS. RIDUZ.DESAULT LUSSAZIONE SPALLA	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA	- €
						VISITA E STECCA DI ZIMMER	180,00 €
						VISITA ED ARTROCENTESI CON MEDICAMENTO	180,00 €
						VISITA MEDICO-LEGALE	250,00 €
						VISITA ORTOPEDICA	150,00 €
						VISITA ORTOPEDICA DOMICILIARE	180,00 €
						VISITA ORTOPEDICA DOMICILIARE EXTRAURBANA	- €
	Patologia Endocrina	PIVONELLO ROSARIO	VIA ENRICO ALVINO 2, NAPOLI	3494701356	rosario.pivonello@unina.it	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	200,00 €
						ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	50,00 €
						BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	100,00 €
						CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO (STIMOLAZIONE FARM)	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	80,00 €
						ECOGRAFIA ADDOME INF	100,00 €
						ECOGRAFIA PENIENA	100,00 €
						ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	80,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA	120,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	100,00 €
						ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	40,00 €
						ESAME CULTURALE CAMPIONI GENITOURINARIO Escluso: N. gonorrhoeae	60,00 €
						INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	100,00 €
						LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	100,00 €
						VISITA ANDROLOGICA	150,00 €
						VISITA ANDROLOGICA (IN TELEMEDICINA)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANDROLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANDROLOGICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	150,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA (IN TELEMEDICINA)	150,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA	150,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	150,00 €
EMERGENZE CARDIO-VASCOLARI MEDICINA DELL' INVECCHIAMENTO	Anestesia e rianimazione	ZAMPI MADDALENA	VIA PANSINI 5 ,ED.8, NA	3397282499	zampimaddalena@gmail.com	INIEZ DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE IN ALTRI TESSUTI MOLLI	120,00 €
						INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO	130,00 €
						INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI (DOMICILIARE)	160,00 €
						INIEZIONE SOST.TERAP.IN ARTICOLAZIONE-LEGAMENTO (DOMICILIARE)	180,00 €
						VISITA ALGOLOGICA	110,00 €
						VISITA ALGOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA ANESTESIOLOGICA	110,00 €
						VISITA ANESTESIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ALGOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ALGOLOGICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANESTESIOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANESTESIOLOGICA (DOMICILIARE)	180,00 €
	Cardiochirurgia	IANNELLI GABRIELE	VIA PANSINI 5 , ED. 2, NA	0817462636	gabriele.iannelli@unina.it	CONSULTO MEDICO-LEGALE	1.500,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	200,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	100,00 €
						INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	100,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA	200,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA domiciliare	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOCHIRURGICA	100,00 €
		MICHELE MOTTOLA	VIA ROMANIELLI, TRENTOLA DUCENTA (CE)	3355371120		ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	120,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA domiciliare	150,00 €
		PALMA GAETANO	VIA ANTIMO PANICO 90, GIUGLIANO IN CAMPANIA	3384572350	palma.gaetano@libero.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	100,00 €
						INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	100,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CARDIOCHIRURGICA domiciliare	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOCHIRURGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	80,00 €

		PILATO EMANUELE	VIA PANSINI 5 , ED. 2 - PAINO IV, NA	0817462636	emapilato@yahoo.it	VISITA CARDIOCHIRURGICA	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOCHIRURGICA	150,00 €
	Cardiologia	BORGIA FRANCESCO	VIA SCARLATTI 32, NA		borgia@unina.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	50,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO (DOMICILIARE)	250,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	35,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	200,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
		CIRILLO PLINIO	VIA PANSINI 5 - ED 2 - PT, NA	3386188962		ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	150,00 €
						TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	150,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	200,00 €
		CUDEMO GIUSEPPE	VIA PANSINI 5 , ED.1- ST. 7, NA	3356663382		ELETTROCARDIOGRAMMA	40,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	80,00 €
						HOLTER PRESSORIO [24 H]	80,00 €
						TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	80,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	60,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	80,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	180,00 €
		DE LUCA NICOLA	VIA M.SCHIPA 34, NAPOLI	081663072	nicola.deluca@unina.it	CONSULTO ALTA COMPLESSITA'	2.000,00 €
						CONSULTO ALTISSIMA COMPLESSITA'	2.500,00 €
						CONSULTO DI BASSA COMPLESSITA'	500,00 €
						CONSULTO DI MEDIA COMPLESSITA'	1.000,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	100,00 €
		DI SERAFINO LUIGI	I*TRAVERSA A .MANZIONI 29, TEREASE	3477917374	luigi.diserafino@unina.it	CONSULTO CARDIOLOGICO	183,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	100,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	100,00 €
						HOLTER PRESSORIO [24 H]	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	180,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	50,00 €
		ESPOSITO GIOVANNI	VIA PARCO AMBROSIO 52 , SAN GIUSEPPE VESUVIANO	3386000855		ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	60,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	50,00 €
						TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO AL CICLOERGOMETRO	80,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	70,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	170,00 €
		FRANZONE ANNA	VIA G. MARCONI 22, FRATTAMINORE	3397008167	anna.franzone@unina.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	50,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	50,00 €
						HOLTER PRESSORIO [24 H]	50,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	200,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	70,00 €
		GIUGLIANO GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, ED 2, NA		giuseppe.giugliano@unina.it	ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
		IZZO RAFFAELE	VICO PAPA 8, CASTEL MORRONE	0823390626 0817462211	raffaele.izzo@unina.it	ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €

	LEOSCO DARIO	VIA S.PANSINI 5 , ED 2, NA	081.7462267	dleosco@unina.it	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	100,00 €
					ECO(COLOR)DOPPLER DISTRETTUALE ARTER O VEN NAS	60,00 €
					ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	60,00 €
					ECOCARDIO CONTRASTOGRAFIA	100,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO DOPO PROV FISICA O FARMACOLOGICA	120,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	40,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	100,00 €
					HOLTER PRESSORIO [24 H]	100,00 €
					PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO	120,00 €
					RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	30,00 €
					TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	100,00 €
					TEST DEL CAMMINO	80,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	60,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	120,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	40,00 €
					VISITA GERIATRICA CON VAL.MULTIDIM.	100,00 €
	LIGUORI VINCENZO	VIA MARIANO SEMMOLA 136, NAPOLI	3396484921	Vincenzo.liguori@unina.it	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	- €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
					VISITA CARDIOCHIRURGICA domiciliare	100,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	70,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	150,00 €
	LOSI MARIA ANGELA	VIA GIOVANNI IERVOLINO , POGGIOMARINO	3333371831	losi@unina.it	ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	80,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	100,00 €
		VIA S. PANSINI 5, ED 2 - PT, ST V, NA	3333371831	losi@unina.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO TRANSESEOFAGEO	150,00 €
	PARISI VALENTINA	VIA PANSINI 5, ED 2 PIANO III, NA	3355221564	valentina.parisi@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	80,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO DOPO PROV FISICA O FARMACOLOGICA	120,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	40,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	80,00 €
					HOLTER PRESSORIO [24 H]	80,00 €
					TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	80,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	80,00 €
	PICCOLO RAFFAELE	VIA G. MARCONI 22, FRATTAMINORE	3477613485		ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	50,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	50,00 €
					HOLTER PRESSORIO [24 H]	50,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	200,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	70,00 €
	ROZZA FRANCESCO	VIA S. LIBERATORE S.N.C., MUGNANO DEL CARDINALE	3319001618	francesco.rozza@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	40,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	40,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	40,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	80,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	60,00 €
	SANTOMAURO MAURIZIO	VIA TITO ANGELINI 21C , NAPOLI	330502275	maurizio.santomauro@unina.it santomau@unina.it	CONSULTO SPECIALISTICO	300,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
		VIA S. PANSINI 5, ED 2, PT, ST 3, NA	330502275	maurizio.santomauro@unina.it santomau@unina.it	CONSULTO CON PARERE MEDICO LEGALE	610,00 €
					CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	150,00 €
	STABILE EUGENIO	VIA DIAZ 32, SALERNO	3316776019	eugenio.stabile@unina.it	CONSULTO MEDICO-LEGALE	366,00 €
					ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	50,00 €
					ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF	50,00 €
					ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	80,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
					TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	50,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	120,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	80,00 €

		TOZZI RICCARDO	VIA BERNARDO CAVALLINO 36, NAPOLI		riccardo.tozzi1962@gmail.com	ECOGRAFIA CARDIACA	60,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	60,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	50,00 €
		VIGGIANO ANIELLO	TRAV.RICCIARDI 30, S.M.CAPUA VE.(CE)	3205757181		ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	100,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	80,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	60,00 €
	Chirurgia Generale	AMATO BRUNO	VIA PANSINI 5, ED 6 - PIANO II- ST GIRASOLE, NA	081/7462515	bruno.amato@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	70,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	40,00 €
						VISITA CHIRURGICA	100,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	80,00 €
		CARBONE FRANCESCA	VIA S. PANSINI 5, ED 5, NA	0817462508	francesca.carbone@unina.it	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	400,00 €
						BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE DX	60,00 €
						BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE DX	60,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLER DISTRETTUALE ARTER O VEN NAS	80,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF (A RIPOSO)	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUP	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUP (A RIPOSO)	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ARTER ADDOMINALI	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER GROSSI VASI VENOSI ADDOMINALI	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INF	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUP	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO	80,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	50,00 €
						MEDICAZIONE VASCOLARE	50,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	120,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (EXTRA URBANA)	350,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA VASCOLARE	100,00 €
		D'ALESSANDRO VINCENZO	P.ZZA MARGHERITA 1, SOMMA VESUVIANA	3356918010	enzodalessandro2005@libero.it; vincenzo.dalessandro5@unina.it	MEDICAZIONE CHIRURGICA NON ALTRIMENTI SPECIFI	100,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €
		LUGLIO GAETANO	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI, 63 NAPOLI	3381784088	gaetano.luglio@unina.it	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO	100,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE in Radiologia	200,00 €
						PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	80,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA COLON-PROCTOLOGICA	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	120,00 €
		SODO MAURIZIO	Via Pansini 5, Napoli	3393263269	sodo@unina.it	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	500,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	258,00 €
						PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	155,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	206,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	232,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	181,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	77,00 €

	Chirurgia Generale Addominale	CARLOMAGNO NICOLA	VIA S. PANSINI 5, ED 5 - PT, NA	817463713	nicola.carlomagno@unina.it	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	500,00 €
						CONSULTO DEFINITO COMPLESSIVO	976,00 €
						CONSULTO MEDIA COMPLESSITA'	600,00 €
						CONSULTO TECNICO CIVILE O PENALE	2.500,00 €
						CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA	500,00 €
						ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO in Gastroenterologi	150,00 €
						INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA	500,00 €
						PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	150,00 €
						RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O	500,00 €
						RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA	500,00 €
						VISITA CHIRURGICA	120,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	90,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA OPERATO	70,00 €
	Chirurgia Generale e Riabilitazione Pre e post operatoria	LA MANNA SALVATORE	VIA S. PANSINI 5 - ED 5- PIANO I, NA	3333966613	slamanna@unina.it	ANOSCOPIA CON STRUMENTO RIGIDO	150,00 €
						BFB MANOMETRICO ED ES 12 SEDUTE	420,00 €
						BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE (LINFONODI)	500,00 €
						ELETTROSTIMOLAZIONE 12 SEDUTE	320,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	320,00 €
						MANOMETRIA ANO-RETTALE (BIOFEED BACK ANORETTA	120,00 €
						MANOMETRIA DEL COLON	300,00 €
						MANOMETRIA ESOFAGEA	130,00 €
						MANOMETRIA ESOFAGO-GASTRO-DUEDENALE	200,00 €
						MEDICAZIONE DI CHIRURGIA GENERALE	40,00 €
						RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA	320,00 €
						SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	520,00 €
						VISITA CHIRURGICA	80,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	200,00 €
						VISITA CON MEDICAZIONE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	40,00 €
	Chirurgia Vascolare	BRACALE UMBERTO MARCELLO	VIA S. PANSINI 5, ED.5- PIANO IV, NA	081 7464732	umbertomarcello.bracale@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A	80,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE ARTERIOS	80,00 €
						ECOCOLOR DOPPLER GROSSI VASI VENOSI ADDOMINAL	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INFERIORI (A R	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUPERIORI (A R	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI AR	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ARTER ADDOMIN	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER GROSSI VASI VENOSI ADDOMINALI	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE in Cardiologia	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO in Cardiologia	80,00 €
						PICCOLO INTERVENTO	250,00 €
						seduta scleroterapica	80,00 €
						tratt.inferdemim primit. E secon.	60,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	120,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DOMIC. EXTRA URBA	300,00 €
						VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA VASCOLARE	100,00 €
	Endocrinologia	MACCHIA PAOLO EMIDIO	VIA S. PANSINI 5, ED 1 , NA	tel 0817462108 fax 0817463668	pmacchia@unina.it	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
	Geriatría	FERRARA NICOLA	VIA S.PANSINI 5, ED. 2, NA	0817463786 3355869815 0817462339	nicola.ferrara@unina.it nicferra@unina.it	CONSULTO MED. LEG. ALTISSIMA DIFFICOLTA'	1.220,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' ALTA	793,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' BASSA	305,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	549,00 €
						VISITA GERIATRICA	120,00 €
						VISITA GERIATRICA (DOMICILIARE)	180,00 €
	Medicina Interna	MORISCO CARMINE	VIA ON. F. NAPOLITANO 25, NOLA	081/7462256	carmine.morisco@unina.it	CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE LIEVE COMPLESSITA	976,00 €
						CONSULENZA MEDI.LEGA.ELEVATA COMPL.	4.880,00 €
						CONSULTO TECNICO GIUDIZIALE DI PARTE DI MEDIA	2.440,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	180,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	120,00 €

		PERRONE FILARDI PASQUALE	VIA BELSITO 4, NAPOLI	081/7462224	pasquale.perronefilardi@unina.it	ELETTROCARDIOGRAMMA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	180,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	150,00 €
		PRASTARO MARIA	VIA ONOFRIO FRAGNITO 43, NA	081/5462830	prastaro@unina.it	VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	80,00 €
			VIA S.PANSINI 5 , ED. 2, PT , NA	081/5462830	prastaro@unina.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO TRANSESOFGEO	120,00 €
						ECOGRAFIA CARDIACA	80,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	60,00 €
		RAPACCIUOLO ANTONIO	VIA S.PANSINI 5 , ED. 2, NA	3478014012	antonio.rapacciuolo@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	3.660,00 €
						CONSULTO DI PARTE BASSA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	2.440,00 €
						CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	100,00 €
						CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER (DEFIBRILLATORE)	100,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	100,00 €
						TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	150,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
	Nefrologia	PISANI ANTONIO	VIA S. PANSINI 5, ED 5, NA	3394957318	antonio.pisani@unina.it; antopisa@unina.it	ECOGRAFIA APP URINARIO (RENI-URETERI-VESCICA)	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEFROLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEFROLOGICA (DOMICILIARE)	120,00 €
						VISITA NEFROLOGICA	100,00 €
						VISITA NEFROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
	Urologia	CAPECE MARCO	Via Fonseca 11 , CAIVANO	3343010847	drmarcocapece@gmail.com	VISITA UROLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						CATETERISMO VESCICALE	100,00 €
						DILATAZIONE URETRALE	120,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER PENINO DINAMICO (CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA)	180,00 €
						ECOGRAFIA PENINA	100,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA	100,00 €
						UROFLUSSIMETRIA	80,00 €
						VISITA ANDROLOGICA	120,00 €
						VISITA UROLOGICA	120,00 €
						INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	200,00 €
						CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	250,00 €
		CRETA MASSIMILIANO	VIA CORTESANO 220 , FAICCHIO (BN)	3299835553	Max.creta@Gmail.com	VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA UROLOGICA	120,00 €
						VISITA UROLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		LA ROCCA ROBERTO	VIA PANSINI 5, ED. 5, NA	3284069823	roberto.larocca@unina.it	VISITA UROLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						CATETERISMO VESCICALE	100,00 €
						DILATAZIONE URETRALE	120,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER PENINO DINAMICO (CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA)	180,00 €
						ECOGRAFIA PENINA	100,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA	70,00 €
						UROFLUSSIMETRIA	80,00 €
						VISITA ANDROLOGICA	120,00 €
						VISITA UROLOGICA	110,00 €
						INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	200,00 €
						CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	250,00 €

		LONGO NICOLA	VIA S. PANSINI 5, ED 5 E 6, NA	3355361681	nicolalongo20@yahoo.it; nicola.longo@unina.it	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LESIONE DEL PENE	350,00 €
						CAMBIO PIELOSTOMIA	200,00 €
						CAMBIO PIELOSTOMIA COMPLESSA	300,00 €
						CAMBIO PIELOSTOMIA DOMICILIARE	350,00 €
						CATETERISMO COMPLESSO	150,00 €
						CATETERISMO DOMICILIARE	200,00 €
						CATETERISMO DOMICILIARE COMPLESSO	250,00 €
						CATETERISMO VESCICALE	120,00 €
						CATETERIZZAZIONE URETERALE	180,00 €
						DILATAZIONE URETRALE	200,00 €
						DOPPLER DEL PENE	200,00 €
						ECOCOLORDOPPLER APPARATO GENITALE MASCHILE	150,00 €
						ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI -	100,00 €
						ECOGRAFIA TESTICOLARE	120,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA in Urolo	120,00 €
						FLUSSOMETRIA URINARIA COMPUTERIZZATA	120,00 €
						FRENULOTOMIA COMPLESSA	450,00 €
						FRENULOTOMIA SEMPLICE	300,00 €
						MASSAGGIO PROSTATICO	50,00 €
						MEDICAZIONE	80,00 €
						MEDICAZIONE DOMICILIARE	250,00 €
						URETROCISTOSCOPIA	350,00 €
						VALUTAZIONE ESAMI	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA UROLOGICA	150,00 €
						VISITA UROLOGICA DOMICILIARE	300,00 €
						BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] PROSTATA	1.200,00 €
		PALMIERI ALESSANDRO	GALLERIA VANVITELLI, 37 - NAPOLI	3356205760	info@alessandropalmieri.it	BIOPSIA PROSTATICA	300,00 €
						CATETERISMO VESCICALE	50,00 €
						CISTOSCOPIA	300,00 €
						CONSULENZA UROLOGICA COMPLESSA	200,00 €
						CONSULTO SPECIALISTICO	150,00 €
						DILATAZIONE URETRALE	80,00 €
						DOPPLER DEL PENE	120,00 €
						ECO ALTO APP. UR.	100,00 €
						ECO SOVRAPUB.	80,00 €
						ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE in Angiologia	80,00 €
						ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI -	200,00 €
						ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ur	150,00 €
						ECOGRAFIA PENIENA	130,00 €
						ECOGRAFIA RENI E SURRENI	80,00 €
						ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA in Urolo	120,00 €
						FLUSS. MINZ	80,00 €
						FRENULOTOMIA	500,00 €
						INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	50,00 €
						MASSAGGIO PROSTATICO	60,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	180,00 €
						PRIMO CONTROLLO ESAMI DIAGNOSTICI	50,00 €
						SECONDO CONTROLLO ESAMI DIAGNOSTICI	30,00 €
						T.F. INDURATIO PENIS	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA SPEC. CON VAL. ANDROLOGICA COMPL. E M	250,00 €
						VISITA SPECIALISTICA CON RACCOLTA ANAMNESI	250,00 €
						VISITA SPECIALISTICA CON VALUTAZIONE ANDROLOG	140,00 €
						VISITA UROLOGICA	100,00 €
						VISITA UROLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
MATERNI INFANTILE	Chirurgia Pediatrica	ESCOLINO MARIA	VIA S. PANSINI 5, EDIFICIO 11, NA	817463297	maria.escolino@unina.it	ASPORT O DEMOL. LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA)	100,00 €
						ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA CHIRURGICA	70,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA (DOMICILIARE ALTA COMPLESSITA')	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA (DOMICILIARE BASSA COMPLESSITA')	80,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA EXTRA URBANA	150,00 €

	ESPOSITO CIRO	VIA S. PANSINI 5, ED 11- Piano VI, NA	3386153609	ciro.espo@unina.it	ASPORT O DEMOL LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA)	100,00 €
					ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE (DOMICILIARE)	100,00 €
					VISITA CHIRURGICA	120,00 €
					VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA (DOMICILIARE ALTA COMPLESSITA')	150,00 €
					VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA (DOMICILIARE BASSA COMPLESSITA')	100,00 €
					VISITA PEDIATRICA	150,00 €
					VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	120,00 €
					VISITA PEDIATRICA EXTRA URBANA	200,00 €
Ginecologia ed Ostetricia	CAGGIANO FRANCESCO	VIA FORIA 210, NAPOLI	3383334842	francesco.caggiano@hotmail.it	VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
					VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA (AD ELEVATA COMPLESSITA')	250,00 €
					TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET) inclusa valutazione embrionaria pre-transfer, escluso per via laparoscopica	300,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA (ELEVATA COMPLESSITA')	150,00 €
					BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	200,00 €
					ISTEROSCOPIA	250,00 €
					INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	250,00 €
					INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
					COLPOSCOPIA	200,00 €
					LASERTERAPIA GINECOLOGICA	500,00 €
					AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
					AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
					ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
					ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
					VISITA GINECOLOGICA	80,00 €
					VISITA OSTETRICA	80,00 €
					ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 1	3.660,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 2	6.100,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 3	12.200,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 4	18.300,00 €
					VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 1	70,76 €
					VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 2	122,00 €
					VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 3	427,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 1	252,54 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 2	549,00 €
					CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 3	1.891,00 €
	DI CARLO COSTANTINO	VIA PANSINI 5 , ED 9 - PT , NA		costantino.di carlo@unina.it	AMNIOCENTESI PRECOCE	350,00 €
					CARDIOTOCOGRAFIA	50,00 €
					COLPOSCOPIA	150,00 €
					DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	200,00 €
					ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	150,00 €
					ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	200,00 €
					ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
					INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	200,00 €
					ISTEROSCOPIA	250,00 €
					VISITA GINECOLOGICA	150,00 €
					VISITA OSTETRICA	150,00 €
	FORMISANO CARMEN	VIA PANSINI 5 , ED 9 - PT , NA	3335092241	c.formisano@gmail.com	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
					VISITA GINECOLOGICA	80,00 €
					VISITA OSTETRICA	80,00 €
					COLPOSCOPIA	200,00 €
					AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €
					AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
					VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
					VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
					TRANSFER (TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET))	300,00 €
					ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CLASSICA	300,00 €
					BIOPSIA SINGOLA PORTIO (BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	250,00 €
					EFFETTUAZIONE PAP-TEST (ES. CITOLOGICO CERVICALE VAGINALE [PAP TEST])	50,00 €
					APPLICAZIONE IUD (INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	200,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	250,00 €
					ECO. OSTETRICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	150,00 €
					LASER TERAPIA DI LESIONE SINGOLA (LASERTERAPIA GINECOLOGICA)	500,00 €
					ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
					INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 1	3.660,00 €
					CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 2	6.100,00 €

						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 3	12.200,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 4	18.300,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 1	70,76 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 2	122,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 3	427,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 1	252,54 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 2	549,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 3	1.891,00 €
		GUIDA MAURIZIO	VIA PANSINI 5 , ED 9 , NA	3386494746	maurizio.guida@unina.it	APL.INTRATU.CONTRAC.PERMA.MOD.COM	1.000,00 €
						APL.INTRATUB.CONTRAC.PERMA.ELE.COM.	1.500,00 €
						ASPORT.GHIANDO.CISTI.VULVOGAGINALE	700,00 €
						ASPORT.SET.VAGI.IN SEDO ANALGESIA	1.000,00 €
						Asportazione setti vaginali	700,00 €
						COLPOCITOLOGIA	50,00 €
						DRENAGGIO CISTI GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €
						EMBRIEFE.ENDO.STRU.MINI.SEDO ANALG.	1.600,00 €
						EMBRIOFETOSCO. ENDO.STRU.MINI.ANAL.	1.300,00 €
						FERTILOSCO.DIAGNO.SEDO-ANALGESIA	1.000,00 €
						FERTILOSCOPIA DIAGNOSTICA	700,00 €
						HYCOSY SONOISTEROSALLPINGOGRAFIA	300,00 €
						INCIS.ANEL.ISTMICI STENOTIZ.VIA ENDO.	1.300,00 €
						ISTE.OPER.ELEVATA.COM.IN SEDO-ANALGE.	1.500,00 €
						ISTEROSCOPIA CON MINIRESETTORE	350,00 €
						Isteroscopia diagnostica con miniisteroscopio	350,00 €
						Isteroscopia operativa miniinvasiva a moderat	700,00 €
						LASER TERAPIA DISPLA.CERVICALE	500,00 €
						LASER TERAPIA PER DISTURBI DISTROFICI	100,00 €
						LASER TERAPIA PER LESIONI BENIGNE	350,00 €
						LEEP A MODERATA COMPLESSITA'	350,00 €
						LEEP AD ELEVATA COMPLESSITA'	500,00 €
						MICROBIOLOGIA VAGINALE E CERVICALE	50,00 €
						SONOISTEROSCOPIA	150,00 €
						ULTRASONOGRAFIA GINECOLOGICA	150,00 €
						ULTRASONOGRAFIA OSTETRICA/GINECOLOGICA	150,00 €
						VAL.ECO.MALF.UTE.SONDA TRANSVA.3D	200,00 €
						VALU.ECO.CONTA FOLLI.SOND.TRANVA.3D	150,00 €
			Viale Michelangelo 74, NAPOLI	3386494746	maurizio.guida@unina.it	AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €
						Applicazione IUD (escluso IUD)	200,00 €
						Applicazione IUD medicato (escluso IUD)	300,00 €
						BALANOSCOPIA	200,00 €
						Biopsia canale cervicale mirata	400,00 €
						Biopsia canale cervicale multiple orientate/m	800,00 €
						Biopsia canale cervicale orientata	350,00 €
						Biopsia endometriale alla cieca (pipelle)	100,00 €
						Biopsia endometriale orientata (curette /Nova	120,00 €
						Biopsia multipla portio	600,00 €
						Biopsia singola portio	250,00 €
						Biopsia vaginale	250,00 €
						Biopsia vulvare sede unica	250,00 €
						COLPOSCOPIA	200,00 €
						CONS.TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 1	252,54 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
						CONSUL.TEC.DI PARTE CONTO ASS.VERT.GIUD.COMP3	1.891,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	12.200,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	18.300,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 2	549,00 €
						CONSULTO SPECIALISTICO	50,00 €
						Consulto specialistico di elevata complessità	300,00 €
						Consulto specialistico di media complessità	150,00 €
						Consulto specialistico semplice	75,00 €
						Consulto specialistico strumentale	100,00 €
						Cordonocentesi/Biopsia Villi coriali (solo p	1.000,00 €
						Curettaggio endocervicale diagnostico	350,00 €
						Diatermocoagulazione portio	500,00 €
						Diatermocoagulazione portio +canale cervicale	1.000,00 €
						Dilatazione cervicale	300,00 €
						Ecografia morfostrutturale	150,00 €
						Ecografia morfostrutturale ad elevata comples	250,00 €
						Ecografia morfostrutturale gravidanza gemella	300,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						Ecografia ostetrica gravidanza gemellare	150,00 €
						Ecografia tridimensionale	100,00 €
						Effettuazione Pap-test	50,00 €
						Endocervicoscopia	400,00 €

						ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOP	250,00 €
						Esecuzione tampone cervicale	50,00 €
						Esecuzione tampone cervico-vaginale	100,00 €
						Esecuzione tampone vaginale	50,00 €
						Interpretazione analisi laboratorio	50,00 €
						Interpretazione analisi strumentali	50,00 €
						Isterosalpingografia (escluso il radiologo)	400,00 €
						Isteroscopia diagnostica classica	300,00 €
						Isteroscopia diagnostica con biopsia endometr	450,00 €
						Isteroscopia diagnostica con fibroscopio	380,00 €
						Isteroscopia diagnostica con miniisteroscopio	350,00 €
						Isteroscopia operativa classica	350,00 €
						Isteroscopia operativa con fibroscopio	450,00 €
						Isteroscopia operativa con miniisteroscopio	400,00 €
						Laserterapia di lesione singola	500,00 €
						Laserterapia di lesioni multiple	1.000,00 €
						Metroplastica con strumenti miniaturizzati	500,00 €
						Miomectomia isteroscopica con strumenti minia	500,00 €
						Miomectomia isteroscopica multipla con strume	600,00 €
						Monitoraggio follicolare (2-4 ecografie)	500,00 €
						Pick-up ovocitario	300,00 €
						Polipectomia endometriale multipla	600,00 €
						Polipectomia per torsione	350,00 €
						Polipectomia vaginale	300,00 €
						Prelievo Pap-test	30,00 €
						Sterilizzazione tubarica isteroscopica (senza	1.000,00 €
						Sterilizzazione tubarica isteroscopica comple	2.500,00 €
						Transfer	300,00 €
						Vaporizzazione polipo endometriale /cervicale	250,00 €
						VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 1	70,76 €
						VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 2	122,00 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 3	427,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
		MORRA ILARIA	Corso Umberto 20, Marano di Napoli	3496602546	ilmi26@hotmail.it	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	80,00 €
						VISITA OSTETRICA	80,00 €
						COLPOSCOPIA	200,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
						TRANSFER (TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET))	300,00 €
						ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CLASSICA	300,00 €
						BIOPSIA SINGOLA PORTIO (BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	250,00 €
						EFFETTUAZIONE PAP-TEST (ES. CITOLOGICO CERVICALE VAGINALE (PAP TEST))	50,00 €
						APPLICAZIONE IUD (INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.))	200,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	250,00 €
						ECO. OSTETRICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	150,00 €
						LASER TERAPIA DI LESIONE SINGOLA (LASERTERAPIA GINECOLOGICA)	500,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 1	3.660,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 2	6.100,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 3	12.200,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 4	18.300,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 1	70,76 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 2	122,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 3	427,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 1	252,54 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 2	549,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 3	1.891,00 €

		SACCONE GABRIELE	Via Scarlatti 88 sez. B , NAPOLI	3394685179	gabriele.saccone.1990@gmail.com	VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	150,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	20,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	50,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 1	3.660,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 2	6.100,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 3	12.200,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE DI PARTE DA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE COMPLESSITA' 4	18.300,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 1	70,76 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 2	122,00 €
						VISITA/PARERE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA PER CONTO DI ASSICURAZIONI COMPLESSITA' 3	427,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 1	252,54 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 2	549,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE PER CONTO DI ASSICURAZIONI IN VERTENZE GIUDIZIARIE COMPLESSITA' 3	1.891,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	80,00 €
						VISITA OSTETRICA	80,00 €
						COLPOSCOPIA	200,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
						TRANSFER (TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET))	300,00 €
						ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CLASSICA	300,00 €
						BIOPSIA SINGOLA PORTIO (BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	250,00 €
						EFFETTUAZIONE PAP-TEST (ES. CITOLOGICO CERVICALE VAGINALE [PAP TEST])	50,00 €
						APPLICAZIONE IUD (INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.))	200,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	250,00 €
						ECO. OSTETRICA AD ELEVATA COMPLESSITA'	150,00 €
						LASER TERAPIA DI LESIONE SINGOLA (LASERTERAPIA GINECOLOGICA)	500,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA BASSA COMPLESSITA'	40,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA ALTA COMPLESSITA'	110,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA BASSA COMPLESSITA'	50,00 €
						VISITA GINECOLOGICA IN TELEMEDICINA	50,00 €
						ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CLASSICA A BASSA COMPLESSITA'	150,00 €
						PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	500,00 €
						ESAME S.CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	30,00 €
	Malattie infettive pediatriche	ALESSIO MARIA	VIA S. PANSINI 5, ED. N. 11, NA	3474886088	alessio@unina.it	LETTURA ANALISI	30,00 €
						VISITA CONTROLLO	70,00 €
						VISITA DOMICILIARE	110,00 €
						VISITA DOMICILIARE DI CONTROLLO	80,00 €
						VISITA DOMICILIARE EXTRA URBANA	150,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	100,00 €
	Medicina Interna	ESPOSITO ROBERTA	VIA PANSINI 5 ED 1, NA		roberta.esposito1@unina.it	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	80,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	80,00 €
						VISITA MEDICINA INT	100,00 €
	Neonatologia	CAIAZZO MARIA ANGELA	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA		ma.caiazzo@hotmail.it	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		CAMBRIGLIA MARIA DONATA	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3336320467	d.cambriglia@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		CERRONE LORENZO	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3270966269	lorenzocorreone@yahoo.it	VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	60,00 €
						VISITA NEONATOLOGICA	70,00 €
						VISITA PEDIATRICA	70,00 €
		FERRARA TERESA	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3471431277	teresa.ferrara@unina.it	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		FRATTA ANDREA	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3395872309	andreafratta@hotmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		FUSCO GIUSEPPINA ASSUNTA	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3389194954		VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		GRASSO FIORENTINO	VIA PANSINI 5 , ED 9, NA	3290710660	fiorentino.grasso89@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
						VISITA NEONATOLOGICA (DOMICILIARE)	110,00 €
						VISITA PEDIATRICA	70,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	110,00 €
		MADDALUNO SERGIO	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3490582361	sergiomadda@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €

		MAZZARELLA GIUSEPPINA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3284572002	guseppina.mazzarella@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		MONTESANO GIOVANNA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA		giovanna.montesano@hotmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		PANICO MICHELE	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3355221564		VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		PENSABENE VERONICA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3208003977	veronica.pensabene89@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		UMBALDO ANGELA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3478635286	angela.umbaldo.doc@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
		VENDEMMIA MARIA	VIA PANSINI 5, ED.9- PIANO I, NA	3382861895	maria.vendemmia@unina.it	VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA VISITA PEDIATRICA	50,00 € 80,00 €
		ZOCCALI STEFANIA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3477226811	stefaniazoccali@alice.it	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
	Neuropsichiatria Infantile	AURICCHIO GIANFRANCA	VIA PANSINI 5, ED.11 A, NA	0817464598 0817463262	gianfranca.auricchio@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO NEUROPSICHIATRICA INFANTILE VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	80,00 € 120,00 €
		SARNATARO EMILIA	VIA PANSINI N. 5, NA	391/1139755	emimo@libero.it	VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE VISITA DI CONTROLLO NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	120,00 € 80,00 €
		SIRACUSANO ROSAMARIA	VIA PANSINI 5, ED.11/A	0817464598	rmsiracusano@yahoo.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROPSICHIATRICA INFANTILE VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	80,00 € 120,00 €
	Ostetricia e Ginecologia	ARDUINO BRUNO	VIA DE CHIRICO 31, AVERSA (CE)	3394599877	bruno.arduino@unina.it	AMNIOCENTESI PRECOCE AMNIOCENTESI TARDIVA DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO ECOGRAFIA GINECOLOGICA ECOGRAFIA GINECOLOGICA (TRIDIMENSIONALE) ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE) ECOGRAFIA OSTETRICA ECOGRAFIA OSTETRICA (GRAVIDANZA GEMELLARE) ECOGRAFIA OSTETRICA (TRIDIMENSIONALE) ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA (GRAVIDANZA GEMELLA) ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) ISTEROSCOPIA PRELIEVO CITOLOGICO VISITA GINECOLOGICA VISITA GINECOLOGICA DI BASSA COMPLESSITA' VISITA GINECOLOGICA DI ELEVATA COMPLESSITA' VISITA GINECOLOGICA DI MEDIA COMPLESSITA' VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE VISITA OSTETRICA VISITA OSTETRICA ALTA COMPLESSITA' VISITA OSTETRICA BASSA COMPLESSITA' VISITA OSTETRICA DOMICILIARE VISITA OSTETRICA MEDIA COMPLESSITA' TRANSFERIMENTO EMBRIONI (ET) inclusa valutazione embrionaria pre-transfer, escluso per via laparoscopia BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO GUIDA COLPOSCOPICA INSEMINAZIONE INTRAUTERINA COLPOSCOPIA LASERTERAPIA GINECOLOGICA CARDIOTOCOGRAFIA VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	400,00 € 400,00 € 200,00 € 100,00 € 100,00 € 160,00 € 100,00 € 150,00 € 100,00 € 200,00 € 300,00 € 180,00 € 50,00 € 250,00 € 300,00 € 30,00 € 60,00 € 75,00 € 300,00 € 150,00 € 250,00 € 60,00 € 300,00 € 75,00 € 250,00 € 150,00 € 300,00 € 250,00 € 500,00 € 200,00 € 500,00 € 30,00 € 50,00 € 50,00 € 150,00 €
		BIFULCO GIUSEPPE	VIA S GIAMO DEI CAPRI 63, NA	3355376467	giuseppe.bifulco@unina.it	AGO ASPIRATO MAMMARIO AGOASPIRATO ECOGUIDATO DEI FOLLICOLI ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMM AMNIOCENTESI (SOLO PRELIEVO) AMNIOCENTESI PRECOCE ASPORTAZ. TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI UTERO ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI BIOPSIA CANALE CERVICALE BIOPSIA DELLA PORTIO BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI BIOPSIA VULVARE CERTIFICATO MEDICO - OSTERICIA E GINECOLOGIA COLPOSCOPIA CONSULTO OSTETRICO-GINECOLOGICO Cordonocentesi/Biopsia Villi coriali (solo p DI ATERMOCOAGULAZIONE PORTIO +CANALE CERVICAL	500,00 € - € - € 400,00 € - € 700,00 € - € 300,00 € 300,00 € 250,00 € 300,00 € 100,00 € 150,00 € 250,00 € 1.000,00 € 1.000,00 €

						DIATERMOCOAGULAZIONE DEL COLLO UTERINO	- €
						DIATERMOCOAGULAZIONE PER CONDILOMATOSI	500,00 €
						Diatermocoagulazione portio	400,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	80,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	80,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	150,00 €
						ENDOCYTE	100,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endometria	300,00 €
						ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE	- €
						FECONDAZIONE ASSISTITA	2.500,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €
						INSERZIONE DI I.U.D.	250,00 €
						ISTEROSALPINGOGRAFIA	400,00 €
						ISTEROSCOPIA	350,00 €
						ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON BETTOCCHI	250,00 €
						ISTEROSCOPIA OPERATIVA AMBULATORIALE	450,00 €
						MEDICAZIONE PORTIO/VAGINA	250,00 €
						MIOMECTOMIA ISTEROSCOPICA	500,00 €
						Pick-up ovocitario	300,00 €
						POST COITAL TEST	100,00 €
						PRELIEVO CITOLOGICO	50,00 €
						SCRAPING ENDOMETRIALE	250,00 €
						TRANSFER	200,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA-OSTETRICA-ANDROLOGICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA CON SUPPORTO ST	120,00 €
							150,00 €
						VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
			VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3355376467	giuseppe.bifulco@unina.it	ASPORTAZIONE NEOFORMAZIONE CERVICALE	500,00 €
						COLPOCITOLOGIA	50,00 €
						ELETTROCHIRURGIA CERVICALE	400,00 €
						LASERTERAPIA PER DISPLASIA CERVICALE	500,00 €
						LASERTERAPIA PER DISTURBI DISTROFICI	400,00 €
						LASERTERAPIA PER LESIONI BENIGNE	300,00 €
						MICROBIOLOGIA VAGINALE E CERVICALE	50,00 €
						PRELIEVO AMNIOTICO	400,00 €
						PRELIEVO CANALE CERVICALE CON COLPOSCOPIA	250,00 €
						PRELIEVO CAVITA' UTERINA	250,00 €
						PRELIEVO PLACENTARE	1.000,00 €
						PRELIEVO PORTIO CON COLPOSCOPIA	250,00 €
						PRELIEVO SANGUE FETALE	1.000,00 €
						PRELIEVO VAGINALE	250,00 €
						PRELIEVO VULVARE	250,00 €
						SCRAPING ENDOMETRIALE	200,00 €
						TERAPIA ENDOCAVITARIA	500,00 €
						ULTRASONOGRAFIA OSTETRICA/GINECOLOGICA	80,00 €
						VAGINO-COLPO-ENDOCERVICOSCOPIA	200,00 €
						VALUTAZIONE ENDOSCOPICA UTERINA CLASSICA	400,00 €
						VALUTAZIONE MINIENDOSCOPICA UTERINA	300,00 €
		CARRAVETTA CARLO	- VIA FILANGIERI,36 - NAPOLI	3397182682	carlo.carravetta@unina.it	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO DX	250,00 €
						AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO SX	250,00 €
						ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMM	500,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	500,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	300,00 €
						ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI I	600,00 €
						ASPORTAZIONE DEMOLIZIONE LESIONI VAGINALI CO	600,00 €
						ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DE	600,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	300,00 €
						BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	200,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE PERINEALE	300,00 €
						BIOPSIA DELLA PORTIO	200,00 €
						BIOPSIA DELLA VULVA	300,00 €
						BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	500,00 €
						BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSC	300,00 €
						BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	200,00 €
						BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOM	100,00 €
						CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	200,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	80,00 €
						COLPOSCOPIA	150,00 €
						CONSULENZA PRENATALE	100,00 €
						CONSULENZA PRENATALE PER GRAVIDANZA AD ALTO R	100,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	300,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	120,00 €

						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	150,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	250,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	80,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						ELETTROCONIZZAZIONE CERVICE	500,00 €
						FUNICOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMI	100,00 €
						IMENOTOMIA	300,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BART	800,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
						INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTR	300,00 €
						ISTEROSCOPIA	300,00 €
						LASERTERAPIA GINECOLOGICA in Ostetricia e gin	300,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NON ALTRIMENTI SPECIFI	150,00 €
						PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	700,00 €
						RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL	120,00 €
						RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	150,00 €
						TRATTAMENTO LASER CONDILOMI in Ostetricia e g	400,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA	50,00 €
						VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	150,00 €
						VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	100,00 €
						VISITA PRECONCEZIONALE	100,00 €
						VISITA SENOLOGICA	100,00 €
						VISITA SESSUOLOGICA E STERILITA' DI COPPIA	100,00 €
						VISITA URO-GINECOLOGICA	150,00 €
		CONFORTI ALESSANDRO	VIA PANSINI 5 , ED. 9, NA	3487721748	alessandro.conforti@unina.it	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI Prelievo ovociti inclusa valutazione, visita, sedazione, monitoraggio, congelamento e conservazione	500,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	500,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	800,00 €
						ASPORT DEMOL LESIONI VAGINALI E CONDILOMI	300,00 €
						ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CAUTERIZZAZIONE	150,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	70,00 €
						BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	150,00 €
						BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	300,00 €
						BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOMETRIO	70,00 €
						CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	100,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	70,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	70,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	70,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	70,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	70,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						IMENOTOMIA	100,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	150,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	700,00 €
						INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	200,00 €
						INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	200,00 €
						ISTEROSCOPIA	200,00 €
						RIMOZIONE CORPO ESTRANEO DA VAGINA SENZA INCISIONE	100,00 €
						RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA,	70,00 €
						RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	80,00 €
						VISITA OSTETRICA	80,00 €
						VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	100,00 €
						VISITA PRECONCEZIONALE	80,00 €
						VISITA URO-GINECOLOGICA	80,00 €
		DE ROSA PASQUALE	CORSO UMBERTO I, 202 - MARANO DI NAPOLI	3498657536	derosap85@gmail.com	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI i	600,00 €
						ASPORTAZIONE DEMOLIZIONE LESIONI VAGINALI CO	500,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	300,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE PERINEALE	300,00 €
						BIOPSIA DELLA PORTIO	200,00 €
						BIOPSIA DELLA VULVA	300,00 €
						BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSC	300,00 €
						CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	200,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	80,00 €
						COLPOSCOPIA	250,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	300,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	500,00 €

					ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €	
					ELETTROCONIZZAZIONE CERVICE	500,00 €	
					ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €	
					INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BART	800,00 €	
					INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €	
					INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTR	300,00 €	
					ISTEROSCOPIA	300,00 €	
					LASERTERAPIA GINECOLOGICA in Ostetricia e gin	300,00 €	
					RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	150,00 €	
					TRATTAMENTO LASER CONDILOMI in Ostetricia e g	500,00 €	
					VISITA GINECOLOGICA	100,00 €	
					VISITA OSTETRICA	100,00 €	
					VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	150,00 €	
					VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	100,00 €	
					VISITA PRECONCEZIONALE	100,00 €	
		VIA PANSINI 5 , ED. 9, NA	3498657536	derosap85@gmail.com	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO DX	250,00 €	
					AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI Prelievo ovociti inclusa valutazione, visita, sedazione, monitoraggio, congelamento e conservazione	750,00 €	
					AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €	
					AMNIOCENTESI TARDIVA	300,00 €	
					ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	600,00 €	
					BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	200,00 €	
					BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	200,00 €	
					BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOMETRIO	100,00 €	
					FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA OMOLOGA (incluso coltura. Incluso eventuale scongelamento)	750,00 €	
					PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	500,00 €	
					TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET) inclusa valutazione embrionaria pre-transfer, escluso per via laparoscopica	500,00 €	
		DEL GIUDICE MARIO	GALLERIA VANVITELLI, 23 - NAPOLI	3389551764	mdeljud@unina.it	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	80,00 €
					ECOGRAFIA OSTETRICA	80,00 €	
					ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €	
					INIEZ DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE IN ALTRI TESSUTI MOLLI	80,00 €	
					INSTILLAZIONE CHEMIOTERAPICI INTRAVESICALI	80,00 €	
					PRELIEVO MICROBIOLOGICO	50,00 €	
					VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA	60,00 €	
					VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	60,00 €	
					VISITA GINECOLOGICA	100,00 €	
					VISITA OSTETRICA	80,00 €	
					VISITA URO-GINECOLOGICA	150,00 €	
		DI SPIEZIO SARDO ATTILIO	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	3277910628	studioginecologia@gmail.com	APL.INTRATU.CONTRAC.PERMA.MOD.COM	1.000,00 €
					APL.INTRATUB.CONTRAC.PERMA.ELE.COM.	1.500,00 €	
					ASPORT.GHIANDO.CISTI.VULVOGAGINALE	700,00 €	
					ASPORT.SET.VAGI.IN SEDO ANALGESIA	1.000,00 €	
					Asportazione setti vaginali	700,00 €	
					COLPOCITOLOGIA	50,00 €	
					DRENAGGIO CISTI GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €	
					EMBRIOFE.ENDO.STRU.MINI.SEDO ANALG.	1.600,00 €	
					EMBRIOFETO.ENDO.STRUME.MINIATURIZ.	1.000,00 €	
					EMBRIOFETOSCO. ENDO.STRU.MINI.ANAL.	1.300,00 €	
					FERTILOSCO.DIAGNO.SEDO-ANELGESIA	1.000,00 €	
					FERTILOSCOPIA DIAGNOSTICA	700,00 €	
					HYCOSY SONOISTEROSALLPINGOGRAFIA	300,00 €	
					HYCOSYSONOISTEROSALL.FEG FOAM	350,00 €	
					INCIS.ANEL.ISTMICI STENOTIZ.VIA ENDO.	1.300,00 €	
					ISTE.OPER.ELEVA.COM.IN SEDO-ANALGE.	1.500,00 €	
					ISTEROSCOPIA CON MINIRESETTORE	350,00 €	
					Isteroscopia diagnostica con miniisteroscopio	350,00 €	
					Isteroscopia operativa miniinvasiva a moderat	700,00 €	
					Isteroscopia operativa miniinvasiva ad elevat	1.000,00 €	
					LASER TERAPIA DISPLA.CERVICALE	500,00 €	
					LASER TERAPIA PER DISTURBI DISTROFICI	100,00 €	
					LASER TERAPIA PER LESIONI BENIGNE	350,00 €	
					LEEP A MODERATA COMPLESSITA'	500,00 €	
					LEEP AD ELEVATA COMPLESSITA'	800,00 €	
					MICROBIOLOGIA VAGINALE E CERVICALE	50,00 €	
					SONOISTEROSCOPIA	150,00 €	
					ULTRASONOGRAFIA GINECOLOGICA	150,00 €	
					ULTRASONOGRAFIA OSTETRICA/GINECOLOGICA	150,00 €	
					VAL.ECO.MALF.UTE.SONDA TRANSVA.3D	200,00 €	
					VALU.ECO.CONTA FOLLI.SOND.TRANVA.3D	150,00 €	
			VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI 63 , NA	3277910628	studioginecologia@gmail.com	AMNIOCENTESI PRECOCE	400,00 €
					AMNIOCENTESI TARDIVA	500,00 €	
					Applicazione IUD (escluso IUD)	200,00 €	
					Applicazione IUD medicato (escluso IUD)	300,00 €	
					BALANOSCOPIA	200,00 €	

						Biopsia canale cervicale mirata	400,00 €
						Biopsia canale cervicale multiple orientate/m	800,00 €
						Biopsia canale cervicale orientata	350,00 €
						Biopsia endometriale alla cieca (pipelle)	100,00 €
						Biopsia endometriale orientata (curette /Nova	120,00 €
						Biopsia multipla portio	600,00 €
						Biopsia vaginale	250,00 €
						Biopsia vulvare sede unica	250,00 €
						COLPOSCOPIA	200,00 €
						Cordonocentesi/Biopsia Villi coriali (solo p	1.000,00 €
						Curettaggio endocervicale diagnostico	350,00 €
						Diatermocoagulazione portio	400,00 €
						Diatermocoagulazione portio +canale cervicale	1.000,00 €
						Diatermocoagulazione portio per condilomatos	500,00 €
						Dilatazione cervicale	300,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
						Ecografia morfostrutturale	150,00 €
						Ecografia morfostrutturale ad elevata comples	250,00 €
						Ecografia morfostrutturale gravidanza gemella	300,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						Ecografia ostetrica gravidanza gemellare	150,00 €
						Ecografia tridimensionale	100,00 €
						Effettuazione Pap-test	50,00 €
						Endocervicoscopia	400,00 €
						ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOP	250,00 €
						Esecuzione tampone cervicale	50,00 €
						Esecuzione tampone cervico-vaginale	100,00 €
						Esecuzione tampone vaginale	50,00 €
						Interpretazione analisi laboratorio	50,00 €
						Interpretazione analisi strumentali	50,00 €
						Isterosalpingografia (escluso il radiologo)	400,00 €
						Isteroscopia diagnostica classica	300,00 €
						Isteroscopia diagnostica con biopsia endometr	450,00 €
						Isteroscopia diagnostica con fibroscopio	380,00 €
						Isteroscopia diagnostica con miniisteroscopio	350,00 €
						Isteroscopia operativa classica	350,00 €
						Isteroscopia operativa con fibroscopio	450,00 €
						Isteroscopia operativa con miniisteroscopio	400,00 €
						Laserterapia di lesione singola	500,00 €
						Laserterapia di lesioni multiple	1.000,00 €
						Metroplastica con strumenti miniaturizzati	500,00 €
						Miomectomia isteroscopica con strumenti minia	500,00 €
						Miomectomia isteroscopica multipla con strume	600,00 €
						Monitoraggio follicolare (>4 ecografie)	500,00 €
						Polipectomia endometriale multipla	600,00 €
						Polipectomia per torsione	350,00 €
						Polipectomia vaginale	300,00 €
						Prelievo Pap-test	30,00 €
						Sterilizzazione tubarica complessa con follow	2.500,00 €
						Sterilizzazione tubarica isteroscopica (senza	1.000,00 €
						Transfer	300,00 €
						Vaporizzazione polipo endometriale /cervicale	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	80,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	250,00 €
		GIAMPAOLINO PIERLUIGI	VIA S. PANSINI 5, EDIFICIO N. 9 , NA	3392976486	pierluigi.giampaolino@unina.it	ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CAUTERIZZAZION	250,00 €
						ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI i	250,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	300,00 €
						BIOPSIA DELLA VULVA	200,00 €
						BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	250,00 €
						BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOM	250,00 €
						BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOP	250,00 €
						COLPOSCOPIA	150,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	200,00 €
						INCISIONE DI ASCCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BART	350,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	700,00 €
						ISTEROSCOPIA	200,00 €
						ISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA CON MINI ISTEROSCOPIO IN NARCOSI)	700,00 €
						ISTEROSCOPIA (IN NARCOSI)	600,00 €
						ISTEROSCOPIA (OPERATIVA IN NARCOSI)	1.000,00 €
						LASERTERAPIA GINECOLOGICA in Ostetricia e gin	300,00 €
						Pick-up ovocitario	450,00 €
						Transfer	300,00 €

						TRATTAMENTO LASER CONDILOMI in Ostetricia e g	300,00 €
			VIA PALESTRO N. 4, ACERRA (NA)	3392976486	pierluigi.giampaolino@unina.it	AMNIOCENTESI PRECOCE	250,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	300,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	80,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	80,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA 3 D	100,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	150,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	120,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	30,00 €
						INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTR	200,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NON ALTRIMENTI SPECIFI	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	120,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	120,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	200,00 €
						VISITA OSTETRICA	120,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE	120,00 €
						VISITA OSTETRICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	200,00 €
		GRAZIANO EMILIA	VIA MATTEOTTI 2, BOSCORECASE (NA)	3357047086	emilia.graziano@unina.it	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMM	180,00 €
						BIOPSIA ENDOMETRIALE	150,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	50,00 €
						COLPOSCOPIA	100,00 €
						CONSULTO OSTETRICO-GINECOLOGICO	120,00 €
						Diatermocoagulazione portio	250,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	70,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO GHIANDOLA DEL BARTOLINO	250,00 €
						INSERZIONE DI I.U.D.	250,00 €
						MEDICAZIONE	50,00 €
						RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	150,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	90,00 €
		GUERRITORE TERESA	VICO ACITILLO 106 , NAPOLI	3496402207	teresa.guerritore@unina.it	AMNIOCENTESI	300,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	500,00 €
						Applicazione IUD (escluso IUD)	200,00 €
						Applicazione IUD medicato (escluso IUD)	300,00 €
						ASPORT.SET.VAGI.IN SEDO ANALGESIA	500,00 €
						Biopsia canale cervicale mirata	400,00 €
						Biopsia canale cervicale multiple orientate/m	600,00 €
						Biopsia endometriale alla cieca (pipelle)	100,00 €
						BIOPSIA ENDOMETRIALE	150,00 €
						Biopsia endometriale orientata (curette /Nova	120,00 €
						Biopsia multipla portio	600,00 €
						Biopsia singola portio	250,00 €
						CERTIFICATO MEDICO - OSTERICIA E GINECOLOGIA	50,00 €
						Consulto specialistico di elevata complessità	300,00 €
						Consulto specialistico di media complessità	150,00 €
						Consulto specialistico semplice	80,00 €
						Curettaggio endocervicale diagnostico	350,00 €
						Diatermocoagulazione portio	300,00 €
						Diatermocoagulazione portio +canale cervicale	400,00 €
						Diltazione cervicale	300,00 €
						DRENAGGIO CISTI GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
						Ecografia morfostrutturale	200,00 €
						Ecografia morfostrutturale ad elevata comples	250,00 €
						Ecografia morfostrutturale gravidanza gemella	300,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						Ecografia ostetrica gravidanza gemellare	200,00 €
						ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	100,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE GRAV. GEMELLARE	200,00 €
						Ecografia tridimensionale	100,00 €
						Endocervicoscopia	400,00 €
						Esecuzione tampone cervico-vaginale	100,00 €
						Esecuzione tampone vaginale	50,00 €
						Interpretazione analisi laboratorio	50,00 €
						Isteroscopia diagnostica classica	300,00 €
						Isteroscopia diagnostica con biopsia endometr	450,00 €
						Isteroscopia diagnostica con fibroscopio	380,00 €
						Isteroscopia diagnostica con miniisteroscopio	500,00 €
						Isteroscopia operativa classica	700,00 €
						Isteroscopia operativa con miniisteroscopio	1.000,00 €
						Laserterapia di lesione singola	500,00 €
						Laserterapia di lesioni multiple	1.000,00 €

						Miomectomia isteroscopica con strumenti minia	500,00 €
						Monitoraggio follicolare (2-4 ecografie)	250,00 €
						POLIPLECTOMIA	300,00 €
						Poliplectomia per torsione	250,00 €
						Prelievo Pap-test	30,00 €
						RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRA	150,00 €
						Vaporizzazione polipo endometriale /cervicale	250,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA OSTETRICA	100,00 €
		IMPRODA LUIGI	VIA LINGUITI 17, AVERSA(CE)	3388373537	luigi.improda@unina.it	COLPOSCOPIA	60,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	100,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	30,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	30,00 €
						INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTR	100,00 €
						ISTEROSCOPIA	100,00 €
						PRELIEVO CITOLOGICO	20,00 €
						RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRA	20,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	50,00 €
						VISITA OSTETRICA	50,00 €
		LOCCI MARIAVITTORIA	VIA TINO DA CAMAINO 22, NAPOLI	337865220		AMNIOCENTESI	500,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI DEL COLLO UTERINO	250,00 €
						BIOPSIA	100,00 €
						BIOPSIA DELLA PORTIO	300,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	100,00 €
						CAUTERIZZAZIONE COLLO UTERINO	300,00 €
						COLPOSCOPIA	200,00 €
						ECOFUSSIMETRIA DOPPLER	100,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	100,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	90,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	30,00 €
						INCISIONE DI ASCCESSO GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	400,00 €
						INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO UTER	200,00 €
						ISTEROSCOPIA	400,00 €
						MONITORAGGIO FOLLICOLARE	200,00 €
						PRELIEVO CITOLOGICO	50,00 €
						SONOISTEROSCOPIA	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	150,00 €
						VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA	150,00 €
		MARUOTTI GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	081/7462699	giuseppemaria.maruotti@unina.it	AMNIOCENTESI PRECOCE	600,00 €
						AMNIOCENTESI TARDIVA	600,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	70,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	110,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	110,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	110,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	130,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA (GEMELLARE)	200,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	150,00 €
						ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	130,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €
						INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	200,00 €
						PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	700,00 €
						RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	150,00 €
						RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA	70,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	150,00 €
						VISITA PRECONCEZIONALE	100,00 €

		SARNO LAURA	CORSO VITTORIO EMANUELE 9, NOCERA INFERIORE (SA)	3290171465	laura.sarno@unina.it	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO DX	250,00 €
						AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO SX	250,00 €
						ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI I	600,00 €
						ASPORTAZIONE DEMOLIZIONE LESIONI VAGINALI CO	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DE	600,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	300,00 €
						BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	200,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE PERINEALE	300,00 €
						BIOPSIA DELLA VULVA	300,00 €
						BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	300,00 €
						BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	200,00 €
						BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOM	100,00 €
						BIOPSIA MIRATA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	200,00 €
						CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	200,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	80,00 €
						COLPOSCOPIA	250,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	300,00 €
						ECOGRAFIA GINECOLOGICA	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	120,00 €
						ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	120,00 €
						Ecografia morfostutturale gravidanza gemella	300,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	100,00 €
						Ecografia ostetrica gravidanza gemellare	150,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	200,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	200,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE	150,00 €
						ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE GRAV. GEMELLARE	200,00 €
						ELETTROCONIZZAZIONE CERVICE	500,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	50,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BART	800,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	500,00 €
						INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTR	300,00 €
						ISTEROSCOPIA	300,00 €
						LASERTERAPIA GINECOLOGICA in Ostetricia e gin	300,00 €
						RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	150,00 €
						TRATTAMENTO LASER CONDILOMI in Ostetricia e g	500,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA	100,00 €
						VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	150,00 €
						VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	100,00 €
						VISITA PRECONCEZIONALE	100,00 €
		STRINA IDA	VIA PANSINI 5, ED.9, NA	360277265	ida.strina@gmail.com	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI Prelievo ovociti inclusa valutazione, visita, sedazione, monitoraggio, congelamento e conservazione	750,00 €
						AMNIOCENTESI PRECOCE	200,00 €
						ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	150,00 €
						BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	400,00 €
						CARDIOTOCOGRAFIA	50,00 €
						COLPOSCOPIA	100,00 €
						DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	250,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA (TRIDIMENSIONALE)	150,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	150,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA O GINEC CON DOPPLER	100,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	500,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE (IUS PER IUI)	150,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE (PER FECONDAZIONE IN VITRO)	500,00 €
						ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	100,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	200,00 €
						FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA OMOLOGA (incluso coltura. Incluso eventuale scongelamento)	750,00 €
						INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	500,00 €
						INSEMINAZIONE INTRAUTERINA	150,00 €
						INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	150,00 €
						ISTEROSCOPIA	150,00 €
						TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET) inclusa valutazione embrionaria pre-transfer, escluso per via laparoscopica	500,00 €
			VIA RIVOLI, PIEDIMONTE DI SESSA AURUNCA	360277265	ida.strina@gmail.com	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	50,00 €
						ECOGRAFIA OSTETRICA	50,00 €
						ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE	150,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	40,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	150,00 €
						POST COITAL TEST	100,00 €
						VISITA GINECOLOGICA	60,00 €
						VISITA OSTETRICA	60,00 €

	Pediatria	AURICCHIO RENATA	VIA PANSINI 5, ED. 11C, NA	0817463275 3392507648	r.auricchio@unina.it	VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO	100,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO	100,00 €
		GUARINO ALFREDO	VIA PANSINI 5, ED 11/A- PT.- ST. 2, NA	081/7464232	alfguari@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.000,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTISSIMA COMPLESSITA'	2.500,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	500,00 €
						INTRADERMOREAZIONI (Per test)	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO	120,00 €
						VISITA PEDIATRICA	150,00 €
		IORIO RAFFAELE	VIA PANSINI 5, ED. 11/A- P.T.- ST 5, NA	0817464337- 0817463389 3476878016	riorio@unina.it	VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	80,00 €
						VISITA EPATOLOGICA	120,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	120,00 €
		LO VECCHIO ANDREA	VIA PANSINI 5, ED 11/A- PT, NA	Cel: 3395995538 Tel/Fax: 0817464232	andrealovecchio@gmail.com andrea.lovecchio@unina.it	VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA DOMICILIARE	100,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA DOMICILIARE	120,00 €
		MIELE ERASMO	VIA S. PANSINI N5, ED 11-PT- STANZA: 12	3332351260	erasmo.miele@unina.it	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	400,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	300,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	200,00 €
						VISITA AUXOLOGICA	60,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	80,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA DOMICILIARE	100,00 €
		MOZZILLO ENZA	VIA PANSINI N. 5, NA	3474234859	ENZA.MOZZILLO@UNINA.IT	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	80,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	80,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	100,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA	120,00 €
						VISITA AUXOLOGICA	100,00 €
		PIGNATA CLAUDIO	VIA PANSINI 5, ED. 11- PIANO III Stanza:IMMU, NA	081/7464340	pignata@unina.it	VISITA IMMUNOLOGICA	120,00 €
						VISITA IMMUNOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA PEDIATRICA	120,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		RAIMONDI FRANCESCO	VIA PANSINI 5, ED. 11/A, NA	0817463397	raimondi@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	5.000,00 €
						CONSULTO DI PARTE BASSA COMPLESSITA'	2.000,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	3.500,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	50,00 €
						VISITA PEDIATRICA	70,00 €
						VISITA PEDIATRICA ALTA COMPLESSITA'	150,00 €
						VISITA PEDIATRICA DOMICILIARE	100,00 €
		ROMANO ALFONSO	VIA PANSINI 5, ED. 11/A, NA	360246669		VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	80,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	100,00 €
						VISITA NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	120,00 €
		SALERNO MARIACAROLINA	VIALE FARNESE 61, NAPOLI	3389045721		VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	180,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	180,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	150,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	180,00 €
		SANTAMARIA FRANCESCA	VIA S. PANSINI 5, NAPOLI	3291742061	santamar@unina.it	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	30,00 €
						SPIROMETRIA SEMPLICE	40,00 €
						VISITA PNEUMOLOGICA	150,00 €
						VISITA PNEUMOLOGICA DOMICILIARE	180,00 €

		SETTIMI ALESSANDRO	VIA PANSINI 5 , ED. 11 , NA	3475904903	settimi@unina.it	VISITA CONTROLLO PEDIATRICA	120,00 €
						VISITA PEDIATRICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	150,00 €
		SPAGNUOLO MARIA IMMACOLATA	VIA PANSINI 5, ED. 11, NA	081-7464337 3473887523	mispagnu@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	60,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	60,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA (DOMICILIARE)	80,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
		TRONCONE RICCARDO	VIA S. PANSINI 5, Edificio: 11-PT, NA	081-5469811 / 081-7463383	troncone@unina.it	VISITA GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
	Pediatria Generale	MARTINELLI MASSIMO	VIA PANSINI 5, ED.11/C, NA	3471941517	massimo.martinelli@unina.it	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	400,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	300,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	200,00 €
						VISITA AUXOLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	80,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	100,00 €
		SCARPATO ELENA	VIA PANSINI 5 , ED.11, NA	3349541903	elena.scarpato@unina.it	VISITA AUXOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	80,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA	100,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	100,00 €
		STAIANO ANNAMARIA	VIALE GRAMSCI N 19, NAPOLI	081/7462679		VISITA ALLERGologica NAS	150,00 €
						VISITA AUXOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	120,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	200,00 €
						VISITA PEDIATRICA	150,00 €
						VISITA PEDIATRICA (DOMICILIARE)	150,00 €
MEDICINA DI LABORATORIO E TRASFUSIONALE	Endocrinologia	FELICIELLO ANTONIO	CORSO CAMPANO, 426/M - GIUGLIANO IN CAMPANIA	081/7463615	feliciel@unina.it	CONSULTO ALTA COMPLESSITA'	250,00 €
						CONSULTO MEDIA COMPLESSITA'	150,00 €
						CONSULTO SEMPLICE	100,00 €
						VALUTAZIONE INDAGINI	50,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	80,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO SPECIALISTICO	Angiologia	IANNUZZO GABRIELLA	VIA S. PANSINI 5, ED. 1A - ST.419, NA	3385498597	gabriella.iannuzzo@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI (DOMICILIARE)	150,00 €
						ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	100,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO (DOMICILIARE)	200,00 €
						ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI INF	150,00 €
						ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI INFERIORI (DOMICILIARE)	200,00 €
						ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUP	150,00 €
						ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUPERIORI (DOMICILIARE)	200,00 €
						ECOGRAFIA VENOSA ARTI INF	150,00 €
						ECOGRAFIA VENOSA ARTI INFERIORI (DOMICILIARE)	200,00 €
						ECOGRAFIA VENOSA ARTI SUP	150,00 €
						ECOGRAFIA VENOSA ARTI SUPERIORI (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	100,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO	70,00 €
						VISITA MEDICINA INT	100,00 €
						VISITA MEDICINA INTERNA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO	100,00 €
						VISITA PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO (DOMICILIARE)	150,00 €
	Cardiologia	DE SIMONE BIAGIO	VIA PANSINI 5, ED 1-Piano:IV-ST:418 BIS, NA	3334901200	biagio.desimone@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUP	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INF	150,00 €
						ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUP	150,00 €

						ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO	150,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	70,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	100,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	300,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	300,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	70,00 €
Diabetologia	LUPOLI ROBERTA	VIA NICOLARDI 145 - P.CO ARDAIA, NA	3405743352	roberta.lupoli@unina.it		ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	75,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	100,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA	120,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
Ematologia	TUFANO ANTONELLA	VIA PANSINI 5, ED.1 , NA	3337394490			VISITA CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PER EMOCOAGULAZIONE	80,00 €
						VISITA PER EMOCOAGULAZIONE	100,00 €
Endocrinologia	BIONDI BERNADETTE	- VIA FILANGIERI, 36 - NAPOLI	335-8350684	bebiondi@unina.it		VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA	130,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA	150,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	300,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA ENDOCRINOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	100,00 €
Medicina Interna	CAPALDO BRUNELLA	VIA PANSINI 5, ED. 1- PT, NA	3472960914	brunellacapaldo@gmail.com		VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	100,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA	120,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
	CERBONE ANNA MARIA	VIA S. PANSINI ED 1- PT- ST 1/E , NA	3289539407	ancerbon@unina.it		VISITA CENTRO TROMBOSI (IN TELEMEDICINA)	120,00 €
						VISITA CENTRO TROMBOSI / COAG. (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	250,00 €
						VISITA CENTRO TROMBOSI / COAG. (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CENTRO TROMBOSI (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	80,00 €
	CIMINO ERNESTO	VIA S. PANSINI, 5 ED.1 PIANO 1 - ST.103, NA				VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	80,00 €
						VISITA MEDICINA INT	100,00 €
						VISITA MEDICINA INTERNA (ALTA COMPLESSITA')	120,00 €
	CIRILLO FERDINANDO	VIA S. PANSINI 5, ED 1 PT-ST 7, NA		FERDINANDO.CIRILLO@UNINA.IT		ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA reazione polimer	50,00 €
						FATTORE VON WILLEBRAND ANALISI MULTIMERICA	25,00 €
						MUTAZIONE V617/F GENE JAK2	150,00 €
						SCREENING GENETICO PER TROMBOFILIA	100,00 €
						TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	20,00 €
						TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	30,00 €
						TEST DI SECREZIONE PIASTRINICO	60,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	40,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	70,00 €
	CONCA PAOLO	VIA PANSINI 5 ED.1 - 4° PIANO - ST.417D NA	3493285980	paolo.conca@unina.it		VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	80,00 €
						VISITA MEDICINA INT	100,00 €
						VISITA MEDICINA INTERNA (ALTA COMPLESSITA')	120,00 €
	DI MINNO MATTEO	VIA S PANSINI 5, ED.1 -PIANO I, NA	3203470074 / 0817464323	mnd.diminno@gmail.com		ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	75,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	150,00 €
						VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	50,00 €
	PASANISI FABRIZIO	VIA S. PANSINI 5, ED 1-Piano IV- ST 420 , NA	081/7464747	pasanisi@unina.it		VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	100,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	250,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA MEDICINA INT	100,00 €
						VISITA MEDICINA INT (DOMICILIARE EXTRAURBANA)	250,00 €
						VISITA MEDICINA INT (DOMICILIARE)	200,00 €

		RENDINA DOMENICO	VIA ROMA, 246 - STRIANO (NA)	081/8654724	domenico.rendina@unina.it	ELETTROCARDIOGRAMMA	40,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INTERNA	80,00 €
						VISITA MEDICINA INTERNA	100,00 €
						VISITA MEDICINA INTERNA domiciliare	150,00 €
	Nutrizione Clinica	GUIDA BRUNA	VIA TASSO 91 B, NAPOLI	3356296264	bguida@unina.it	IMPEDEZOMETRIA	30,00 €
						VISITA CONTR. DI NUTRIZIONE PREVENTIVA	40,00 €
						VISITA DI NUTRIZIONE PREVENTIVA	100,00 €
	Reumatologia	BERTOLINI NICOLETTA	VIA ISEO 6, BATTIPAGLIA	3209482110		CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	60,00 €
						VISITA REUMATOLOGICA	80,00 €
		BOTTIGLIERI PAOLO	VIA PANSINI 5 , ED 1- PIANO I- ST 112, NA	3470519588	bottiglieri.paolo@yahoo.it	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA	80,00 €
						INIEZIONE DI STEROIDI	120,00 €
						VISITA REUMATOLOGICA	100,00 €
		DEL PUENTE ANTONIO	VIA S. PANSINI 5, ED 1- PIANO I, NA	3343717920-	delpuent@unina.it	VISITA DI CONTROLLO REUMATOLOGICA	70,00 €
						VISITA REUMATOLOGICA	70,00 €
		PELUSO ROSARIO	VIA TRAVERSA PIETRAVALLE 11, NAPOLI	0817462063 - 0815465026	rosario.peluso2@unina.it	VISITA DI CONTROLLO REUMATOLOGICA	100,00 €
						VISITA REUMATOLOGICA	150,00 €
						VISITA REUMATOLOGICA DOMICILIARE	170,00 €
MEDICINA INTERNA, IMMUNOLOGIA CLINICA, PATOLOGIA CLINICA E MALATTIE INFETTIVE	Allergologia ed Immunologia	DE PAULIS AMATO	VIA SAN CARLO 8, NAPOLI	081/426943	depaulis@unina.it	SPIROMETRIA SEMPLICE	60,00 €
						TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 apteni)	100,00 €
						TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI LETTURA IMMEDIATA (12 allergeni)	50,00 €
						VISITA ALLERGOLOGICA NAS	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA NAS	100,00 €
						VISITA IMMUNOLOGICA	150,00 €
		SPADARO GIUSEPPE	PIAZZA MUZII 11 , NAPOLI	081/6134405	spadaro@unina.it	SPIROMETRIA SEMPLICE	50,00 €
						TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI LETTURA IMMEDIATA (12 allergeni)	50,00 €
						VISITA ALLERGOLOGICA (PROBLEMI RESPIRATORI)	150,00 €
						VISITA ALLERGOLOGICA NAS	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA (PROBLEMI RESPIRATORI)	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA NAS	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO IMMUNOLOGICA	100,00 €
						VISITA IMMUNOLOGICA	150,00 €
	Cardiologia	GIALLAURIA FRANCESCO	VIA ROMA 16 , SALERNO	3475647114	francesco.giallauria@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	50,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	70,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	20,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
	Diabetologia	NAPOLI RAFFAELE	VIA LUIGI CACCIATORE 21, SALERNO	3384220807	napoli@unina.it	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	60,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA	120,00 €
						VISITA DIABETOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
		GUARDASOLE VINCENZO	VIA O. FRAGNITO 2, NA	3382191950	guardasole@unina.it	VISITA DIABETOLOGICA	140,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	100,00 €
	Malattie infettive	GENTILE IVAN	VIA S. PANSINI 5, ED: 18- PT ,NA	3476485773	ivan.gentile@unina.it	CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 1	366,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 10	3.050,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 11	3.416,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 12	3.660,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 13	4.270,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 14	4.880,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 15	6.100,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 16	7.320,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 17	9.150,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 18	10.980,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 19	13.420,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 2	610,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 20	18.300,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 3	915,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 4	1.220,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 5	1.464,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 6	1.830,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 7	2.196,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 8	2.440,00 €
						CONSULENZA TECNICA DI PARTE COMPLESSITA' 9	2.806,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	110,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	150,00 €

						VISITA INFETTIVOLOGICA DOM. EXTRA PROV.	350,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA DOM. EXTRA REG.	1.200,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA DOMICILIARE	200,00 €
		MINERVINI FULVIO	VIA S PANSINI 5, ED.18 , NA	360272710	fulvio_minervini@libero.it; fulvio.minervini@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	610,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	120,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	250,00 €
		REYNAUD LAURA	VIA S. PANSINI 5, NA	3475989365	reynaud@unina.it	CERTIFICATI A CARATTERE PERITALE	610,00 €
						CONSULENZA TECNICO GIUDIZIALE DI PARTE	1.830,00 €
						RELAZIONE MEDICO COLLEGALE OLTRE VISITA	488,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	120,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	150,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA PROVINCIA)	500,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA REGIONE)	1.500,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		SCORDINO FABRIZIO	VIA S. PANSINI 5, ED 18- Piano:IV , NA	335408265	fascordi@gmail.con	CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' ALTA	1.220,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' BASSA	427,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	610,00 €
						ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	120,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		SCOTTO RICCARDO	VIA PANSINI 5, ED.18- PT , NA	3495601446	riccardo.scotto@unina.it	CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' ALTA	1.586,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' BASSA	732,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	1.037,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA (IN TELEMEDICINA)	80,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA	150,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	350,00 €
		VICECONTE GIULIO	VIA PANSINI 5, ED 18, NA	3336235826		VISITA INFETTIVOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA	100,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA DOMICILIARE	250,00 €
						VISITA INFETTIVOLOGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	350,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.586,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE BASSA COMPLESSITA'	732,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	1.037,00 €
	Medicina Interna	CITTADINI ANTONIO	VIA MARIANO SEMMOLA,136 NAPOLI	081/7464375	cittadin@unina.it	CONS.TECNICO GIUDIZ. DI PARTE MEDIA COMPLESS	700,00 €
						CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE DI ALTA COMPLESS	1.220,00 €
						CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE LIEVE COMPLESSITA	400,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	120,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA	150,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	50,00 €
		DE VITO LUIGI	VIA R. VIVIANI 1, CAIVANO	3276760070	luisdevito@inwind.it	VISITA CARDIOLOGICA	85,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	60,00 €
						ELETTROCARDIOGRAMMA	35,00 €
						HOLTER ECG	80,00 €
						HOLTER PRESSORIO	70,00 €
						ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	80,00 €
						VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	120,00 €
			VIA S. PANSINI 5, ED. 18 -PIANO I, NA			TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	80,00 €
MEDICO - CHIRURGICO DELLE MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	Chirurgia Generale	APREA GIOVANNI	VIA S. PANSINI 5, ED 7 , NA	3384827313	giovanni.aprea@unina.it	BIOPSIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	1.000,00 €
						FISTULOTOMIA ANALE	2.000,00 €
						FRENUOLOPLASTICA	700,00 €
						INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	1.200,00 €
						LEGATURA DELLE EMORROIDI	2.000,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	350,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €

		BRACALE UMBERTO	VIA MORELLI, 22 - NAPOLI	3395720072 0817462544	umbertobracciale@gmail.com	CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE ELE.COMPL.	2.440,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE MED.COMPL.	1.220,00 €
						CONSULTO MEDICO LEGALE DI PARTE	610,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €
		GENNARELLI NICOLA	VIA PANSINI 5, ED 6, NA	3392447488		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	320,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	240,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	1.000,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	500,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	240,00 €
			VIA POSILLIPO 4, NA	3392447488		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	160,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	120,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	120,00 €
						VISITA CHIRURGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	50,00 €
		MILONE MARCO	VIA S. PANSINI 5, ED 6, NA	3332993637	milone.marco.md@gmail.com	CONSULENZA CHIRURGICA	- €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €
		SICILIANO SAVERIO	VIA PANSINI 5, ED 6 - PIANO I, NA	3355222202	saverio.siciliano@unina.it	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	550,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	400,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	300,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	450,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	1.000,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	750,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	200,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	300,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	100,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
Chirurgia Pediatrica		TROISI ROBERTO	VIA S. PANSINI 5, ED.6 - PIANO I, NA	3473493712	roberto.troisi@unina.it	CONSULTO MEDICO-LEGALE	12.200,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA	300,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	500,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	150,00 €
Endoscopia Diagnostica ed Operativa		DE PALMA GIOVANNI DOMENICO	VIA S. PANSINI 5, ED 6 -Piano V, NA	081/7462522	giovanni.depalma@unina.it	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	700,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	500,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	350,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	450,00 €
						INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	800,00 €
						LEGATURA DELLE EMORROIDI	150,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	1.000,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	700,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	250,00 €
						VISITA CHIRURGICA	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
		GALLORO GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, EDIFICIO 6, NA	0817462824	giuseppe.galloro@unina.it	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE COSCIENTE)	450,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE PROFONDA)	600,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE COSCIENTE)	350,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE PROFONDA)	500,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO (IN SEDAZIONE PROFONDA)	800,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE COSCIENTE)	250,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (DIAGNOSTICA IN SEDAZIONE PROFONDA)	350,00 €
						VISITA CHIRURGICA	150,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
		SIVERO LUIGI	VIA PANSINI 5, ED 6 PT, NA	3333539826	sivero@unina.it	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	350,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	350,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	1.000,00 €
						SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA	200,00 €
						VISITA CHIRURGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA	150,00 €

	Gastroenterologia	COMPARE DEBORA	VIA S. PANSINI, 5 - ED.6 - 3 PIANO	3397892750		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	300,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	150,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		GUARINO MARIA	VIA PANSINI 5 - ED.6- ST. 1, 7	3333360648	maria.guarino86@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO EPATOLOGICA	50,00 €
						VISITA EPATOLOGICA	120,00 €
		NARDONE GERARDO	VIA PANSINI 5, ED 6, PIANO III ST:PROF NARDONE, NA	081/7464293	nardone@unina.it	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	600,00 €
						COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	500,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	500,00 €
						ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	500,00 €
						LEGATURA DELLE EMORROIDI	800,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (CON SUPPORTO ANESTESIOLOGICO)	900,00 €
						POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	800,00 €
		NARDONE GERARDO ANTONIO PIO	P.ZZA MATILDE SERAO N. 19, NA	3397557060		VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	150,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	200,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA (DOMICILIARE)	500,00 €
		SARNELLI GIOVANNI	VIA S. PANSINI 5 ED N. 6 PIANO TERRA, NA	3384020637	giovanni.sarnelli@unina.it	MANOMETRIA ANO-RETTALE (BIOFEED BACK ANORETTALE)	250,00 €
						MANOMETRIA ESOFAGEA	250,00 €
						PHMETRIA ESOFAGEA DI 24 ORE	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA	100,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	150,00 €
	Gastroenterologia ed epatologia	MORISCO FILOMENA	VIA S. PANSINI 5, ED 6 PIANO IV, ST 2, NA	3317123272	morisco@unina.it	FIBROSCAN	100,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA	200,00 €
						VISITA GASTROENTEROLOGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
ONCOEMATOLOGIA, DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MORFOLOGICA E MEDICINA LEGALE	Anatomia Patologica	BELLEVICINE CLAUDIO	VIA S. PANSINI 5 - EDIFICIO 20, NA	3664822351	claudio.bellevicine@unina.it	AGOBIOPSIA DELLA TIROIDE	100,00 €
						AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	90,00 €
						ASPIRAZIONE ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX	80,00 €
						BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX	150,00 €
						BIOPSIA PERCUTANEA TIROIDE ECO GUIDATA	150,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	12,00 €
						ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	70,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	50,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	70,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	55,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	50,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	100,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	70,00 €
						ES. IST. APP UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento canale)	70,00 €
						ASPIRAZIONE ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX	150,00 €
		MASCOLO MASSIMO	VIA PANSINI, 5 - PIANO 4 ED.20 , NA		massimo.mascolo@unina.it	ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	100,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	200,00 €
						ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavita' nasali	100,00 €
						ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	100,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	200,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	100,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	100,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	200,00 €
						ES. IST. CAVO ORALE: Biopsia semplice	100,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	150,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	100,00 €
						ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	200,00 €
						ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	250,00 €
						ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: ASPORT di linfonodo superficiale	200,00 €
						ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare	220,00 €
						ES. IST. SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	200,00 €
		VIGLIAR ELENA	VIA S. PANSINI ,5 - ED 20, NA	3336325864	elena@vigliar.it	AGOBIOPSIA DELLA TIROIDE	100,00 €
						AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	90,00 €
						ASPIRAZIONE ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX	80,00 €
						BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX	150,00 €
						BIOPSIA PERCUTANEA TIROIDE ECO GUIDATA	150,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	12,00 €
						ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	70,00 €

						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	50,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	70,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	55,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	50,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	100,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	70,00 €
						ES. IST. APP UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento canale)	70,00 €
	Anatomia patologica e citopatologia	INSABATO LUIGI	VIALE MICHELANGELO, 58 - NAPOLI	081 7463442	insabato@unina.it	CONSULENZA MEDI.LEGA.MEDIA COMPL..	488,00 €
						CONSULTO URBANO	200,00 €
						CONSULTO,DEFINITO COMPLESSIVO EXTRAREGIONALE	300,00 €
						ESAME CITOISTOLOGICO INTRAOPER.(ESTEMPORANEA)	400,00 €
						ESAME CITOLOGICO (AGO SOTTILE NODULI SUPERF)	70,00 €
						ESAME ISTOLOGICO BIOPSIA LINFONODALE	150,00 €
						ESAME ISTOLOGICO BIOPSIA MULTIPLA	160,00 €
						ESAME ISTOLOGICO BIOPSIA PROSTATICA	200,00 €
						ESAME ISTOLOGICO DI BIOPSIA	100,00 €
						ESAME ISTOLOGICO DI BIOPSIA CON METODI SPECIALI	200,00 €
						ESAME ISTOLOGICO DI BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE	150,00 €
						ESAME ISTOLOGICO DI CAMPIONE OPERATORIO	150,00 €
						ESAME ISTOLOGICO PER AGO ASPIRATO	45,00 €
						IMMUNOISTOCHEMICA	50,00 €
						LETTURA E INTERPR.(MEDIA COMPLESSITA')	5,00 €
						LETTURA E INTERPRETAZIONE (ALTA COMPLESSITA')	10,00 €
						PRELIEVO PER AGO SOTTILE DA MASSE PROFONDE	75,00 €
						RISCONTRO AUTOPTICO CON PRELIEVI MULTIPLI	150,00 €
						RISCONTRO AUTOPTICO FETO + PLACENTA	220,00 €
		TRONCONE GIANCARLO	VIA S. PANSINI 5, ED 20, NA	3356651795	giancarlo.troncone@unina.it	AGOBIOPSIA DELLA TIROIDE	50,00 €
						AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	90,00 €
						ASPIRAZIONE ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX	80,00 €
						BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX	150,00 €
						BIOPSIA PERCUTANEA TIROIDE ECO GUIDATA	150,00 €
						ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	10,00 €
						ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	70,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	50,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	70,00 €
						ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	55,00 €
						ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	50,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	100,00 €
						ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	70,00 €
						ES. IST. SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	50,00 €
						ES. IST. APP UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento canale)	70,00 €
	Cardiochirurgia	BUONOCORE GAETANO	VIA S. PANSINI 5 ED. 12 , NA	081/7463112	gaebuono@unina.it	C.T.P. PER ASS. VERT. GIUD. COMPL. 10	1.098,00 €
						C.T.P. PER ASS. VERT. GIUD. COMPL. 11	1.891,00 €
						C.T.P. PER ASS. VERT. GIUD. COMPL. 3	244,00 €
						C.T.P. PER ASS. VERT. GIUD. COMPL. 8	505,08 €
						C.T.P. PER ASSIC. VERTT. GIUD. COMPL. 6	317,20 €
						CONS. TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 4	252,54 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 7	14.640,00 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 8	18.300,00 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 1	18,30 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 2	69,54 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 6	107,36 €
						CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	610,00 €
						CONS.TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 1	219,60 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	18.300,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
						CONS.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 5	268,40 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD.COMP 6	10.980,00 €
						CONSUL.ARBTR/COLLEGIALE COMPLESS.3	1.220,00 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 2	1.220,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	4.880,00 €
						CONSUL.TEC.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 9	549,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	9.150,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 5	14.640,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 2	220,82 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 7	488,00 €
						CONSULENZA MED LEG DANNI PERS ASSIC COMPLES 9	252,54 €
						CONSULENZA MEDICO LEGALE P.I.	
						CONSULTO ARBTR/COLLEG. DI COMPLESSITA' 5	4.880,00 €

					CONSULTO ARBITRALE/COLLEGIALE COMPLESSITA 2	488,00 €
					CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	268,40 €
					CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 4	2.440,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
					PARERE MED.LEG.DANNO A PERS.PER ASS.COMPL 8	126,88 €
					PRESTAZIONE CON IVA LIBERA	
					PRESTAZIONE SOGGETTA AD INVERSIONE CONTABILE	
					PRESTAZIONESENZA IVA LIBERA	
					SUPPORTO STRUMENTALE ECODOPPLER	30,00 €
					VIS. MED.LEG.DANNO ALLA PERS. PER ASS.COMPL 7	122,00 €
					VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 5	101,26 €
					VIS.MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPLESS 10	427,00 €
					VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 3	70,76 €
					VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 4	95,16 €
					VISITA CARDIOLOGICA	80,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	105,00 €
					VISITA/PARERE MEDICO LEGALE	104,31 €
Cardiologia	IACCARINO GUIDO	VIA Battistello Caracciolo 34, NA	3391701578		CONS.TECNICO GIUDIZ. DI PARTE MEDIA COMPLESS	1.220,00 €
					CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE DI ALTA COMPLESS	2.440,00 €
					CONSULENZA DI PARTE DI BASSA COMP.	915,00 €
					ECOGRAFIA CARDIACA	50,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	50,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	100,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
	RAFFAELE GIORDANO	PIAZZA V. EMANUELE III 7, CAVA DE' TIRRENI (SA)	3297099540		ECOGRAFIA CARDIACA in Cardiologia	60,00 €
					ELETTROCARDIOGRAMMA	30,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA	60,00 €
					VISITA CARDIOLOGICA DOMICILIARE	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA	50,00 €
Diagnostica per immagini	CAMERA LUIGI	VIA PANSINI, 5 - EDIFICIO 10, NA		luigi.camera@unina.it	CONSULTO ALTA COMPLESSITA'	500,00 €
					CONSULTO ALTA COMPLESSITA' (TITOLO GRATUITO)	75,00 €
					CONSULTO BASSA COMPLESSITA'	100,00 €
					CONSULTO MEDIA COMPLESSITA'	250,00 €
					CONSULTO MEDICO-LEGALE ALTA COMPLESSITA' (TITOLO) GRATUITO	150,00 €
					CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' ALTA	1.220,00 €
					CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' BASSA	183,00 €
					CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	610,00 €
	IMBRIACO MASSIMO	ED. N. 10 P.T. VIA S. PANSINI, 5, NA	3397733736	massimo.imbriaco@unina.it	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC	150,00 €
					TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC	150,00 €
Ematologia	CHIURAZZI FEDERICO	VIA S. PANSINI 5, ED 1, Piano:V , NA	3384394136	fchiuraz@unina.it	VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	100,00 €
					VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	60,00 €
					VISITA EMATOLOGICA	160,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	260,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
	MARTINELLI VINCENZO	VIA SANTO STRATO A POSILLIPO N. 14 - NA	337946259	vimartin@unina.it	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	400,00 €
					CONSULENZA GIUDIZIARIA DI PARTE	4.270,00 €
					ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osseo midollare	350,00 €
					VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	170,00 €
					VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	250,00 €
					VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
					VISITA EMATOLOGICA	210,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	400,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE URBANA)	300,00 €
	PANE FABRIZIO	PIAZZETTA MATILDE SERAO 19, NA	081/7462060	fabrizio.pane@unina.it	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	200,00 €
					VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	100,00 €
					VISITA EMATOLOGICA	200,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	400,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE URBANA)	300,00 €
	PICARDI MARCO	VIA S. PANSINI 5 ED. N. 1, NA	3388679649	marco.picardi@unina.it	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA in Gastroentero	200,00 €
					ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI	400,00 €
					ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	100,00 €
					ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA	500,00 €
					VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	70,00 €
					VISITA EMATOLOGICA	90,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	250,00 €
					VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €

		PUGLIESE NOVELLA	VIA PANSINI 5, ED. 1, PT, NA	3396137232		BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA EMATOLOGICA	150,00 €
						VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE EXTRA URBANA)	300,00 €
						VISITA EMATOLOGICA (DOMICILIARE URBANA)	200,00 €
	Medicina Legale	CAPASSO EMANUELE	TRAVERSA PIAVE, 54 - NAPOLI	0817463357	emanuele.capasso@unina.it	CONS. TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 4	252,54 €
						CONS.M.L. INV/INAB. AMBIT. NON GIUD. C. 2	- €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 7	- €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 8	- €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 1	- €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 2	- €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 6	- €
						CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	- €
						CONS.TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 1	- €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	- €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	- €
						CONS.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 5	- €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD.COMP 6	10.980,00 €
						CONSUL.ARBITR/COLLEGIALE COMPLESS.3	- €
						CONSUL.DI PARTE PER CONTO DI ASSIC.COMLESS 11	1.891,00 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	- €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	- €
						CONSUL.TEC. MED-LEG DI PARTE AMB. PEN. COMPL1	1.488,40 €
						CONSUL.TEC. MED-LEG DI PARTE AMB. PEN. COMPL2	1.952,00 €
						CONSUL.TEC. MED-LEG DI PARTE AMB. PEN. COMPL3	4.270,00 €
						CONSUL.TEC. MED-LEG DI PARTE AMB. PEN. COMPL4	7.930,00 €
						CONSUL.TEC. MED-LEG DI PARTE AMB. PEN. COMPL5	14.640,00 €
						CONSUL.TEC.DI PARTE CONTO ASS.VERT.GIUD.COMP8	- €
						CONSUL.TEC.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 9	549,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	- €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 5	- €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 2	- €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 7	- €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 3	244,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 6	317,20 €
						CONSULENZA MED LEG DANNI PERS ASSIC COMPLES 9	- €
						CONSULENZA TECNICA ASSIC. GIUDIZ. COMPLESS 10	1.098,00 €
						CONSULTO ARBITR/COLLEG. DI COMPLESSITA' 5	- €
						CONSULTO ARBITRALE/COLLEGIALE COMPLESSITA 2	488,00 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	- €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 4	- €
						PARERE MED.LEG.DANNO A PERS.PER ASS.COMPL 8	122,00 €
						VALUTAZ. IDONEITA' USO PATENTE GUIDA	- €
						VIS. MED.LEG.DANNO ALLA PERS. PER ASS.COMPL 7	- €
						VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 5	- €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPLESS 10	252,54 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 3	- €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 4	- €
						VISITA MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPL 11	- €
		CATALDI IVANA	VIA G. BONITO,10 -NAPOLI	337848847	ivana.cataldi@unina.it	ACCERT.MED.LEG.CTP DI LIEVE DIFF.+RELAZ.SCRIT	280,60 €
						ACCERT.MED.LEG.DI GRAVE DIFF. + RELAZ.SCRITTA	427,00 €
						ACCERT.MED.LEG.IN CORSO CTP MEDIA DIFF.+RELAZ	341,60 €
						ACCERT.MED.LEG.IN CORSO DI CTP DI GRAVE DIFF.	292,80 €
						ACCERT.ML COR.DI CTP NOT.DIF.REL.SCR.	549,00 €
						ACCERT.ML IN CORS. DI CTP DI MODE.DIFF.	366,00 €
						ACCERT.ML IN CORSODI CTP DI RILE.DIFF.	463,60 €
						ACCERTAMENTO MED.LEG.IN CORSO CTP MEDIA DIFF	268,40 €
						ACCERTAMENTO MED.LEG.IN CORSO DI CTP LIEV.DIF	219,60 €
						ACCERTAMENTO TECNICO PREVENTIVO	305,00 €
						ACCESSO PERITALE IN SEDE CIVILE O PENALE	488,00 €
						CONS.TECN.AUTOPTICA SENZA RELAZ. GRAVE DIFF.	732,00 €
						CONSUL.TEC. AUTOPTICA SENZA RELAZIONE SCRITTA	1.220,00 €
						CONSULEN.TECNICA AUTOPTICA CON RELAZ. SCRITTA	1.464,00 €
						CONSULENZA M.L.DI DIFF.LIVELLO 1	366,00 €
						CONSULENZA M.L. DI DIFF. LIVELLO 2	488,00 €
						CONSULENZA M.L. DI DIFF. LIVELLO 6	976,00 €
						CONSULENZA M.L. DI DIFF. LIVELLO 7	1.098,00 €
						CONSULENZA M.L. DI DIFF. LIVELLO 8	1.220,00 €
						CONSULENZA M.L. DIFF. DI LIVELLO 4	732,00 €
						CONSULENZA M.L.DI DIFF. LIVELLO 5	854,00 €
						CONSULENZA M.L.DIDIFF. LIVELLO 3	610,00 €

						CONSULTO MEDICO LEGALE DI PARTE	244,00 €
						MANCATA VISITA	9,76 €
						NOTE CRITICHE SCRITTE	103,70 €
						PARERE M.L.CON RELAZ.SCRIT.MED.-GRAV.DIF.	158,60 €
						PARERE M.L CON REL.SCRIT. BASSIS.COM	70,76 €
						PARERE MED.LEG. AMBITO DI RESP.PROFESSIONALE	1.830,00 €
						PARERE MED.LEG. CON RELAZ.SCRITTA MED.DIFF	87,84 €
						PARERE MED.LEG.+ RELAZ.SCRITTA DI GRAVE DIFF.	85,40 €
						PARERE MED.LEG.AMB DI RESP.PROF.+ REL.SCRITTA	2.440,00 €
						PARERE MED.LEG.CON RELAZ.SCRITTA LIEVE.DIFF.	70,76 €
						PARERE MEDICO LEGALE IN CORSO DI CTP	234,24 €
						PARERE MEDICO LEGALE IN DIBATTIMENTO	610,00 €
						PARERE M-L CON REL.SCRIT.BASSA COM.	85,40 €
						PARERE ML REL.SCRITTA RILEVA.COMPL.	91,50 €
						PARERE VERBALE	18,30 €
						PRESTAZIONE CON IVA LIBERA	
						PRESTAZIONESENZA IVA LIBERA	
						RELA.TEC.AMBITO CIVI.DISCRETA ENTITA'	915,00 €
						RELAZIONE TECNICA IN PROCEDIMENTO PENALE	854,00 €
						VIS.MED.LEG.CON RELAZ.SCRITTA DI LIEVE DIFF.	95,16 €
						VIS.MED.LEG.CON RELAZ.SCRITTA DI MED.DIFF.	122,00 €
						VISITA ARBITRALE DI DISCRETA DIFFICOL.	3.050,00 €
						VISITA COLLEGALE ARBITRALE	976,00 €
						VISITA M.L.CON RELAZ.SCRIT.MODE.DIFF.	158,60 €
						VISITA MED.LEG. CON RELAZ.SCRITTA GRAVE DIFF.	183,00 €
						VISITA ML SENZA REL.SCRIT.ELEVA. DIFF.	36,60 €
						VISITA ML SENZA REL.SCRIT.LIEVE DIFF.	24,40 €
						VISITA ML SENZA REL.SCRIT.MEDIA DIFF.	30,50 €
		DI LORENZO PIERPAOLO	VIA SAN PIETRO 33, SOMMA VESUVIANA	0817463466 3341800190	pierpaolo.dilorenzo@unina.it	CON TECN. DI PARTE X ASS. GIUDIZ. COM12	248,88 €
						CONS. TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 4	252,54 €
						CONS.M.L. INV/INAB. AMBIT. NON GIUD. C. 2	1.220,00 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 7	14.640,00 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 8	18.300,00 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 1	18,30 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 2	48,80 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 6	97,60 €
						CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	610,00 €
						CONS.TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 1	219,60 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	18.300,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
						CONS.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 5	268,40 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD.COMP 6	10.980,00 €
						CONSUL.ARBITR/COLLEGALE COMPLESS.3	1.220,00 €
						CONSUL.DI PARTE PER CONTO DI ASSIC.COMLESS 11	1.891,00 €
						CONSUL.DI PARTE PER CONTO DI ASSIC.COMLESS 8	505,08 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	4.880,00 €
						CONSUL.TEC.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 9	549,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	9.150,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 5	14.640,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 2	220,82 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 7	488,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 3	244,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 6	317,20 €
						CONSULENZA MED LEG DANNI PERS ASSIC COMPLES 9	126,88 €
						CONSULENZA TECNICA ASSIC. GIUDIZ. COMPLESS 10	1.098,00 €
						CONSULTO ARBITR/COLLEG. DI COMPLESSITA' 5	4.880,00 €
						CONSULTO ARBITRALE/COLLEGALE COMPLESSITA 2	488,00 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	268,40 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 4	2.440,00 €
						PARERE MED.LEG.DANNO A PERS.PER ASS.COMPL 8	122,00 €
						VALUTAZ. IDONEITA' USO PATENTE GUIDA	91,50 €
						VIS. MED.LEG.DANNO ALLA PERS. PER ASS.COMPL 7	107,36 €
						VIS./PA.MED.LEG.DA.PERS.ASS.COMP.13	103,70 €
						VIS./PAR.M.L.DAN.PER.CON.ASS.COMPL.15	- €
						VIS./PARE.M.L.DAN.PER.CON. ASS.COM.14	- €
						VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 5	95,16 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPLESS 10	252,54 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 3	69,54 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 4	70,76 €
						VIS/PAR M.L.DANNO PERS. X ASS. COM 12	91,50 €
						VISITA MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPL 11	427,00 €
						VISITA/PARERE MED. LEG. DANNO PERSONA PER ASS.NE	24,40 €

	ESPOSITO MASSIMO	VIA D. FONTANA N° 27 NAPOLI	081/7463462	massimo.esposito@unina.it	ACCERT.MED.LEG.CTP DI LIEVE DIFF.+RELAZ.SCRIT	244,00 €
					ACCERT.MED.LEG.DI GRAVE DIFF. + RELAZ.SCRITTA	732,00 €
					ACCERT.MED.LEG.IN CORSO CTP MEDIA DIFF.+RELAZ	488,00 €
					ACCERT.MED.LEG.IN CORSO DI CTP DI GRAVE DIFF.	207,40 €
					ACCERTAMENTO MED.LEG.IN CORSO CTP MEDIA DIFF	183,00 €
					ACCERTAMENTO MED.LEG.IN CORSO DI CTP LIEV.DIF	158,60 €
					ACCESSO PERITALE IN AMBITO PENALE LIEVE DIFF.	305,00 €
					ACCESSO PERITALE IN AMBITO PENALE MEDIA DIFF.	610,00 €
					ACCESSO PERITALE IN AMBITO PENALE SEVERA DIFF	1.220,00 €
					CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE RELAZIONE SCRITT	90,00 €
					CON..T.AUTOP. RESP. PROF.SEV.DIFF.+ REL	5.490,00 €
					CONS. TEC.DI PARTE ASSAI LIEVE DIFFICOL.	30,00 €
					CONS.AUTOPT. TEMA DI RESP.PROS.LIEV.DIFF.+REL	3.050,00 €
					CONS.AUTOPTICA RESP.PROF.MED.DIFF.SENZA RELAZ	1.586,00 €
					CONS.MED.LEG.DIFF.LIEVE- MEDIA AMB.RC	300,00 €
					CONS.TEC. PARTE SEVERA DIFF.2	6.000,00 €
					CONS.TEC.DI PARTE SEVERA DIFF.	5.000,00 €
					CONSUL. MED. LEG. ASSUCUR. VERBALE	12,20 €
					CONSUL. TECN. MEDICO LEGALE 1	350,00 €
					CONSUL. TECN. MEDICO LEGALE 2	900,00 €
					CONSUL. TECN. MEDICO LEGALE 3	1.000,00 €
					CONSUL.AUTOPTICA PER RESP.PROF.MED.DIFF.+REL	4.270,00 €
					CONSUL.AUTOPTICA PER RESP.PROF.SEVERA DIFF.	3.050,00 €
					CONSUL.TECN.AUTOPRICA RESP.PROF.LIEVE DIFF.	915,00 €
					CTP DI ACCERTAMENTI EMATOLOGICI LIEVE DIFF.	610,00 €
					CTP DI ACCERTAMENTI EMATOLOGICI MEDIA DIFF.	1.098,00 €
					CTP IN TEMA DI ACCERT.EMATOLOGICI SEVERA DIFF	2.074,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ 1	146,40 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 10	549,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 2	158,60 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 3	183,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 4	219,60 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 5	244,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 6	305,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 7	366,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 8	427,00 €
					PARERE M.L. LIEVE DIFF. CON RELAZ. 9	488,00 €
					PARERE MED.LEG IN TEMA DI RESP PROF MED DIFF.	2.440,00 €
					PARERE MED.LEG IN TEMA DI RESP PROF SEV DIFF.	4.880,00 €
					PARERE MED.LEG. IN DIBATTATTIMENTO SEVERADIFF	1.464,00 €
					PARERE MED.LEG. IN TEMA RESP.PROF. LIEVE DIFF	1.220,00 €
					PARERE MED.LEG. SEVERA DIFF.CON RELAZIONE	146,40 €
					PARERE MED.LEG.DI GRAVE DIFF.SENZA RELAZIONE	109,80 €
					PARERE MED.LEG.DI LIEVE DIFF.SENZA RELAZIONE	70,00 €
					PARERE MED.LEG.DI MEDIA DIFF. CON RELAZIONE	134,20 €
					PARERE MED.LEG.IN DIBATTATTIMENTO MEDIA DIFF.	1.098,00 €
					PARERE MED.LEG.IN DUBATTIMENTO LIEVE DIFF.	854,00 €
					PARERE MED.LEG.MEDIA DIFF. SENZA RELAZIONE	97,60 €
					RELAZ.MED.LEG. IN PROCEDIM.PENALE. MEDIA.DIFF	1.952,00 €
					RELAZIONE MED.LEG IN PROC. PENALE SEVER	2.196,00 €
					RELAZIONE MED.LEG.IN PROCED.PENALE LIEVE DIFF	1.830,00 €
					RELAZIONE MEDICO-LEGALE	109,80 €
					VALUTAZIONE MEDICO LEGALE REL.SCR.1	50,00 €
					VISITA MED.LEG.ARBITRALE MEDIA DIFFICOLTA'	976,00 €
					VISITA MED.LEG.ARBITRALE SEVERA DIFFICOLTA'	1.586,00 €
					VISITA MEDICO LEGALE ARBITRALE LIEVE DIFFICOL	610,00 €
	GRAZIANO VINCENZO	VIA S. PANSINI 5, ED 20, NA	3392814672	vincenzo.graziano2@unina.it	CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE RELAZIONE SCRITT	- €
					CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	610,00 €
					CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	18.300,00 €
					CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
					CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
					CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
					CONSUL.ARBITR/COLLEGALE COMPLESS.3	- €
					CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
					CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 2	1.220,00 €
					CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	4.880,00 €
					CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF COMPL 3	9.150,00 €
					CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF COMPL 5	14.640,00 €
					CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
					CONSUL.TEMA ACC.PARE./CAPA.DI TEST.	3.050,00 €
					CONSULTO ARBITRALE/COLLEGALE COMPLESSITA 2	- €
					CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	- €
					CONSULTO AUTOPTICO CON RELAZ. SCRITTA	- €
					CONSULTO AUTOPTICO SENZA REL.SCRIT.	- €
					CONSULTO IN TEMA RESPONSAB.PROFES.	2.196,00 €
					CONSULTO RC IN SEDE EXTRAGIUDIZIA.	244,00 €
					CONSULTO RC INN SEDE GIUDIZIARIA	366,00 €
					STUDIO VALUTATIVO DOCUMENTAZIONE SANITARIA CO	- €

		NIOLA MASSIMO	VIA MANZONI 12, NAPOLI	0817463008	masniola@unina.it	CONS. TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 4	252,54 €
						CONS.M.L. INV/INAB. AMBIT. NON GIUD. C. 2	1.220,00 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 7	14.640,00 €
						CONS.MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUDIZ.COMPL 8	18.300,00 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 1	18,30 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 2	69,54 €
						CONS.MED.LEG.DANNO PERSONA PER ASS.COMPLESS 6	101,26 €
						CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	610,00 €
						CONS.TEC. DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 1	219,60 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	18.300,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
						CONS.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 5	268,40 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD.COMP 6	10.980,00 €
						CONSUL.ARBITR/COLLEGIALE COMPLESS.3	1.220,00 €
						CONSUL.DI PARTE PER CONTO DI ASSIC.COMLESS 11	1.891,00 €
						CONSUL.DI PARTE PER CONTO DI ASSIC.COMLESS 8	505,08 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	4.880,00 €
						CONSUL.TEC.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMPL 9	549,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	9.150,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 5	14.640,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 2	220,82 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER ASS.VERT.GIUD.COMP 7	488,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 3	244,00 €
						CONSUL.TECN.DI PARTE PER CONTO ASS.DI COMPL 6	317,20 €
						CONSULENZA MED LEG DANNI PERS ASSIC COMPLES 9	126,88 €
						CONSULENZA TECNICA ASSIC. GIUDIZ. COMPLESS 10	1.098,00 €
						CONSULTO ARBITR/COLLEG. DI COMPLESSITA' 5	4.880,00 €
						CONSULTO ARBITRALE/COLLEGIALE COMPLESSITA 2	488,00 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	268,40 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 4	2.440,00 €
						PARERE MED.LEG.DANNO A PERS.PER ASS.COMPL 8	122,00 €
						VALUTAZ. IDONEITA' USO PATENTE GUIDA	91,50 €
						VI/PARE.MED.LEG.DAN.PER..ASS.	91,50 €
						VIS. MED.LEG.DANNO ALLA PERS. PER ASS.COMPL 7	107,36 €
						VIS./PA.MED.LEG.DA.PERS.ASS.COMP.13	103,70 €
						VIS./PA.MED.LEG.DA.PERS.ASS.COMPL.14	30,50 €
						VIS.MED.LEG. DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 5	97,60 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPLESS 10	252,54 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 3	70,76 €
						VIS.MED.LEG.DANNO A PERSONA PER ASS.COMPL 4	95,16 €
						VISITA MED.LEG.DANNO A PERS. PER ASS.COMPL 11	427,00 €
		PATERNOSTER MARIANO	VIA S. PANSINI 5 ED.20 , NA	3394873720	mariano.paternoster@unina.it	CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE RELAZIONE SCRITT	100,04 €
						CONS.MED.LEG.INV/INAB IN AMB.NON GIUD.COMPL 1	610,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE DA RESP.PROF.COMP 6	18.300,00 €
						CONS.TEC.MED.LEG.DI PARTE.RESP.PROF.COMPL 2	6.710,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 3	2.440,00 €
						CONSUL. MED.LEG. INV/INAB AMB.NON GIUD COMP 5	8.540,00 €
						CONSUL.ARBITR/COLLEGIALE COMPLESS.3	1.220,00 €
						CONSUL.IN TEMA RESPONSA.PROFESSIONE.	2.196,00 €
						CONSUL.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.DI COMPL 1	4.270,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 2	1.220,00 €
						CONSUL.MED.LEG.INV/INABI NON GIUD.COMPLES 4	4.880,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 3	9.150,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 5	14.640,00 €
						CONSUL.TEC.MED.LEG.DI PARTE RESP.PROF.COMPL 4	12.200,00 €
						CONSUL.TEMA ACC.PARE./CAPA.DI TEST.	3.050,00 €
						CONSULTO ARBITRALE/COLLEGIALE COMPLESSITA 2	610,00 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	366,00 €
						CONSULTO AUTOPTICO CON RELAZ. SCRITTA	1.220,00 €
						CONSULTO AUTOPTICO SENZA REL.SCRIT.	366,00 €
						CONSULTO RC IN SEDE EXTRAGIUDIZIA.	244,00 €
						CONSULTO RC INN SEDE GIUDIZIARIA	366,00 €
						STUDIO VALUTATIVO DOCUMENTAZIONE SANITARIA CO	61,00 €

		POLICINO FABIO	VIA LORENZO FERRANTE 66, AVELLINO	081/7463405	fabio.policino@unina.it	CONSUL.ARBITR/COLLEGALE COMPLESS.3	1.220,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 1	244,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 10	672,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 11	854,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 12	915,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 13	976,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 14	1.037,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 15	1.098,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 16	1.159,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 17	1.220,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 18	1.464,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 19	1.708,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 2	305,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 20	1.952,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 21	2.196,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 22	2.440,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 23	2.745,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 24	3.050,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 26	3.660,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 27	3.965,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 28	4.270,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 29	4.575,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 3	366,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 30	4.880,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 31	5.185,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 32	4.500,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 33	5.795,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 34	6.100,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 35	6.405,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 36	6.710,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 37	7.015,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 38	7.320,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 39	7.625,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 4	427,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 40	7.930,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 41	8.235,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 42	8.540,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 43	9.760,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 44	10.980,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 45	12.200,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 46	13.420,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 47	14.640,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 48	15.860,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 49	17.080,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 5	488,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 50	18.300,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 6	549,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 7	610,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 8	671,00 €
						CONSULENZA TECNICA MEDICO-LEGALE DI PARTE COMPLESSITA' 9	732,00 €
						CONSULTO ARBITR/COLLEG. DI COMPLESSITA' 5	4.880,00 €
						CONSULTO ARBITRALE/COLLEGALE COMPLESSITA 2	488,00 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 1	268,40 €
						CONSULTO ARBITRATO/COLLEG. DI COMPLESSITA' 4	2.440,00 €
						PRESTAZIONE CON IVA LIBERA	
						PRESTAZIONESENZA IVA LIBERA	
	Medicina Legale - Psicoterapia	GRECO GIULIA	VIA SCIPIONE CAPECE 10, NAPOLI	3396766208	giulia.greco@unina.it	CICLO 5 INCONTRI DI PSICOTERAP.INDIV.	500,00 €
						CICLO 9 INCONTRI PSICOTERAP.INDIVI.	900,00 €
						COLL.INDIVIDUALE PER ORIENTAMENTO SCOLASTICO	100,00 €
						COLL.PSI. PER CONSUL.INDIV.SU PROBL.PSICOLOG	115,00 €
						COLL.PSI.CERT.E RELAZ.DI MALAT.FINI PRIVATI	70,00 €
						COLL.PSI.CLIN.PER STESURA RELAZ.PSICO-CLINICA	150,00 €
						COLL.PSI.PER SUPERV.PSICODIAGN.INDIV O GRUPPO	140,00 €
						COLLOQUIO PSICODIAGNOSTICO	350,00 €
						COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	140,00 €
						COLLOQUIO SOSTEGNO ALLA COPPIA SU PROB.PSICOL	150,00 €
						CONS.PSIC.-CLI.ENT.PUBB.O PRIV.AD ORA	95,00 €
						CONS/COLLOQUIO PSI. DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	45,00 €
						PSICOTERAPIA DI GRUPPO	70,00 €
						PSICOTERAPIA FAMILIARE	150,00 €
						PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	100,00 €
						SEDUTA DI CONSULE.E/O SOST.PSIC.INDI.	100,00 €
						SOMM.E INTERPRETAZIONE DI REATTIVO PROIETTIVO	350,00 €
						TEST DI INTELLIGENZA	300,00 €
						VALUTAZ. IDONEITA' USO PATENTE GUIDA	91,50 €
						VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA CON TEST	115,00 €
						VISITA PSICOLOGICA	115,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	52,00 €

	Radiologia	BRIGANTI FRANCESCO	VIA POSILLIPO,286 NAPOLI	337666040	frabriga@unina.it	CONSULTO PER ANEURISMA CEREBRALE	1.000,00 €
						CONSULTO PER ANGIO T.C.	150,00 €
						CONSULTO PER ERNIA DEL DISCO	1.000,00 €
						CONSULTO PER ESAME ANGIOGRAFICO (PARERE DIAGN	500,00 €
						CONSULTO PER ESAME COLONNA (PARERE DIAGNOSTIC	50,00 €
						CONSULTO PER ESAME R.M. 3 SEG.(PARERE DIAGNOS	150,00 €
						CONSULTO PER ESAME R.M. COLONNA 2 SEG.(PARERE	100,00 €
						CONSULTO PER ESAME R.M. CRANIO (PARERE DIAGNO	100,00 €
						CONSULTO PER ESAME R.M. ED ANGIO R.M. (PARER	150,00 €
						CONSULTO PER ESAME R.M. LOMBOSACRO (PARERE DI	100,00 €
						CONSULTO PER ESAME T.C. CRANIO(PARERE DIAGNO	50,00 €
						CONSULTO PER MALFORMAZIONE VASCOL.	2.000,00 €
						CONSULTO PER STENOSI CAROTIDEA	2.000,00 €
						CONSULTO PER TERAPIA PERCUTANEA	300,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOLOGIA INTERVENTISTIC	150,00 €
						VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	200,00 €
		BRUNETTI ARTURO	VIA GIANTURCO, 113 - NAPOLI	081/7463102	brunetti@unina.it	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA NUCLEARE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA in corso di radioterapia	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA per follow-up	100,00 €
						VISITA DI MEDICINA NUCLEARE	150,00 €
						VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	150,00 €
						VISITA MEDICO NUCLEARE PRE-TRATTAMENTO	150,00 €
						VISITA RADIOTERAPICA	150,00 €
						VISITA RADIOTERAPICA PRE-TRATTAMENTO	150,00 €
		CUOCO ALBERTO	VIA GIANTURCO, 113 - NAPOLI	081/7462044	cuocolo@unina.it	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA NUCLEARE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA in corso di radioterapia	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA per follow-up	100,00 €
						VISITA DI MEDICINA NUCLEARE	150,00 €
						VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	150,00 €
						VISITA MEDICO NUCLEARE PRE-TRATTAMENTO	150,00 €
						VISITA RADIOTERAPICA	150,00 €
						VISITA RADIOTERAPICA PRE-TRATTAMENTO	150,00 €
		KLAIN MICHELE	VIA S. PANSINI 5 , ED.1, NAPOLI	3358430748	michele.klain@unina.it	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA NUCLEARE	80,00 €
						VISITA DI MEDICINA NUCLEARE	100,00 €
						VISITA DI MEDICINA NUCLEARE (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI MEDICINA NUCLEARE EXTRA URBANA	200,00 €
						VISITA MEDICO NUCLEARE PRE-TRATTAMENTO	100,00 €
SANITA' PUBBLICA, FARMACOUTILIZZAZIONE E DERMATOLOGIA	Dermatologia	AURICCHIO LUIGI	VIA S. PANSINI 5, ED 10, NAPOLI	3401194837	luauricc@unina.it	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	200,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA LESIONE DELLA CUTE (DIFFICOLTA' MEDIA)	100,00 €
						CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	150,00 €
						CRIOterapia MEDICA (NEVE CARBONICA)	30,00 €
						CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE O PLICA	60,00 €
						MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	26,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA	80,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA	60,00 €
		NAPPA PAOLA	Via Generale Girolamo Calà Ulloa, 10, NA	3348925030	paonappa@unina.it	ASPORT. CHIR. DI LESIONE DELLA CUTE ELEV. DIF	300,00 €
						ASPORT. O DEMOL. LOCALE DI LES. CON CRIOterAP	100,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	250,00 €
						ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE	150,00 €
						BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI	180,00 €
						CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE in Dermosifilopati	100,00 €
						INIEZIONE DI STEROIDI	100,00 €
						INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	350,00 €
						LASER TERAPIA CUTANEA	250,00 €
						MEDICAZIONE DERMATOLOGICA	50,00 €
						MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA	60,00 €
						OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	100,00 €
						TERAPIA CON SOMM. FARMACO	300,00 €
						TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TE	120,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA	100,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA	80,00 €

		SCALVENZI MASSIMILIANO	TRAVERSA PRIVATA DE AMICIS 52, NA	081/7462364	scalvenz@unina.it	ASPORT O DEMOL LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA)	180,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE (COMPLESSA))	200,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE (SEMPLICE)	150,00 €
						ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE (PER PIU' ELEMENTI)	150,00 €
						ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE (PER UN ELEMENTO)	100,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO (DI PIU' ELEMENTI)	170,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO (DI UN ELEMENTO)	120,00 €
						CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	100,00 €
						ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	100,00 €
						INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	60,00 €
						INIEZIONE DI STEROIDI	80,00 €
						MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	70,00 €
						OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	90,00 €
						RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	200,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA	100,00 €
						VISITA DERMATOLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA	80,00 €
Medicina del Lavoro		SBORDONE CARMINE	SALITA DUE PORTE, 84 - 80128- NAPOLI	3282912243	carmine.sbordone@unina.it	CONSULENZA ORARIA DI MEDICINA DEL LAVORO	120,00 €
						VISITA MEDICINA DEL LAVORO	70,00 €
Medicina dello Sport		SPERA ROCCO	VIA MICCO SPADARO, 15 - GIUGLIANO IN CAMPANIA	3386866612	rocco.spera@unina.it	CONSULTO ALTA COMPLESSITA'	100,00 €
						CONSULTO BASSA COMPLESSITA'	50,00 €
						CONSULTO MEDIA COMPLESSITA'	80,00 €
						VALUTAZIONE ESAMI	50,00 €
						VISITA DI CONTR. MED. DELLO SPORT domiciliare	60,00 €
						VISITA DI CONTROLLO MEDICINA DELLO SPORT	35,00 €
						VISITA MEDICINA DELLO SPORT	80,00 €
						VISITA MEDICINA DELLO SPORT domiciliare	105,00 €
						VISITA MEDICINA DELLO SPORT per minori	25,00 €
TESTA-COLLO	Audiologia	LARIA CARLA	VIA S.PANSINI,5 ED. N. 13 - PIANO 1- ST 3, NA	3388393167	carla.laria@unina.it	CONSULTO MEDICO LEGALE DI PARTE	732,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30,00 €
						IMPEDENZOMETRIA	30,00 €
						VISITA AUDIOLOGICA	70,00 €
						VISITA AUDIOLOGICA DOMICILIARE	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA	50,00 €
						VISITA FONIATRICA	150,00 €
						VISITA FONIATRICA DOMICILIARE	150,00 €
		MARCIANO ELIO	VIA S.PANSINI,5 NAPOLI	0817463496	marciano@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTISSIMA COMPLESSITA'	1.830,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	732,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE	427,00 €
						VISITA AUDIOLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA	100,00 €
		FETONI ANNA RITA	VIA S.PANSINI,5 NAPOLI	0817463496	annarita.fetoni@unina.it	VISITA AUDIOLOGICA	140,00 €
						VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA	80,00 €
						LARINGOSCOPIA A FIBRE OTTICHE	80,00 €
						VISITA FONIATRICA	120,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO TONALE	40,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	40,00 €
						ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	50,00 €
						IMPEDENZOMETRIA	30,00 €
						POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	100,00 €
						AUDIOMETRIA PROTESICA	80,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTISSIMA COMPLESSITA'	1.830,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	732,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE	427,00 €
Cardiologia		DE DIVITIIS ORESTE	VIA S.PANSINI,5 ED.16, NAPOLI	3385034014	oreste.dedivitiis@unina.it	CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTISSIMA COMPLESSITA'	2.440,00 €
						CONSULTO DI PARTE MEDIA COMPLESSITA'	488,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	150,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	200,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA (DOMICILIARE)	500,00 €
Chirurgia Pediatrica		CARRABBA LAURA	VIA PANSINI, 5 - ED.13, NA	3478548370		ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	30,00 €
						ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	40,00 €
						IMPEDENZOMETRIA	30,00 €
						POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	40,00 €
						TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	40,00 €
						VISITA AUDIOLOGICA	140,00 €
						VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA	80,00 €

	Maxillo Facciale	CALIFANO LUIGI	VIA PANSINI , ED 1 - PT, NA	336946331	califano@unina.it	ANALISI COMPUTERIZZATA DEL TRATTAMENTO	450,00 €
						ASPORT. GHIAND. SALIVAR. SOTTOMASCELLARI	1.050,00 €
						ASPORTAZ. CALCOLI GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI	550,00 €
						ASPORTAZIONE CALCOLO DOTTO SALIVARE	550,00 €
						ASPORTAZIONE DI GHIANDOLA SOTTOMANDIBOLARE	1.050,00 €
						ASPORTAZIONE LEUCOPLACHIA CAVO ORALE	800,00 €
						ASPORTAZIONE LINFONODO COLLO	1.000,00 €
						ASPORTAZIONE NEOFORMAZIONE BENIGNE COLLO	1.550,00 €
						ASPORTAZIONE PICCOLI TUMORI VISO	550,00 €
						ATM RISOL.MANUALE DI LUSS.MANDIBOLARE	500,00 €
						BIOPSIA	500,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	1.600,00 €
						BIOPSIA ESCISSIONALE CAVO ORALE	1.000,00 €
						BLEFAROPLASTICA SUPERIORE (PER LATO)	1.000,00 €
						CERTIFICATI A CARATTERE PERITALE	317,20 €
						CHIRURGIA PREORTODONTICA MAGGIORE	2.500,00 €
						CHIRURGIA PREORTODONTICA MINORE	1.500,00 €
						CHIUSURA DI FISTOLA SENO NASALE	2.000,00 €
						CONSULTO ALTISSIMA COMPLESSITA'	2.100,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTISSIMA COMPLESSITA'	1.220,00 €
						CONSULTO MEDIA COMPLESSITA'	500,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE COMPLESSITA' BASSA	305,00 €
						CONSULTO MEDICO-LEGALE MEDIA COMPLESSITA'	610,00 €
						CORREZIONI CICATRICI PICCOLE DEL VOLTO	550,00 €
						DERMATO CHIRURGIA E BOTULINO	400,00 €
						ENUCLEAZIONE TUMORE DELLA PAROTIDE	1.600,00 €
						ESAME STUDIO DEL CASO	300,00 €
						ESPOSIZIONE DI SUPPORTO OSTEOINTEGRATO	400,00 €
						ESTRAZIONE COMPLICATA DI DENTE O RADICE	300,00 €
						ESTRAZIONE DENTE INCLUSIONE PARZIALE	600,00 €
						ESTRAZIONE DENTE INCLUSIONE TOTALE	500,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	200,00 €
						FRATTURA DELL'OSSO MALARE	2.000,00 €
						INFILTRAZIONE DISTRETTO FACCIALE	360,00 €
						INFILTRAZIONE TOSSINA BOTULINICA	260,00 €
						INNESTO AUTOLOGO DI GRADO ELEVATO	2.000,00 €
						INNESTO AUTOLOGO DI GRADO LIEVE	800,00 €
						INNESTO AUTOLOGO DI GRADO MEDIO	1.200,00 €
						INNESTO ENDOSINUSALE BILATERALE	4.200,00 €
						INNESTO ENDOSINUSALE MONOLATERALE	2.800,00 €
						INNESTO MUCO-GENGIVALE SITO MULTIPLO	600,00 €
						INNESTO MUCO-GENGIVALE SITO SINGOLO	300,00 €
						INSTALLAZIONE DI SUPPORTO IN ATROFIA	1.800,00 €
						INSTALLAZIONE DI SUPPORTO OSTEOINTEGRATO	750,00 €
						INTER.RAD. SENO MSC CISTI O SIN ODONTO	1.300,00 €
						INTERV.DI PICC.CHIRURGIA ORALE(FRENULECTOMIA)	500,00 €
						INTERVENTI PER CISTI MASCELLARI	780,00 €
						INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO	400,00 €
						INTERVENTO PER CISTI O FISTOLE CONGENITE	1.200,00 €
						LIPOFILLING MAGGIORE	3.500,00 €
						LIPOFILLING MINORE	2.500,00 €
						ORECCHIE AD ANSA (PER LATO)	1.000,00 €
						PROCEDURE ANCILLARI MAXILLO-FACCIALI	700,00 €
						REVISIONE CICATRICI GRAVE	2.000,00 €
						REVISIONE CICATRICI LIEVE	1.000,00 €
						RIDUZ. CHIUSA FRATTURA SENZA FISSAZIONE	2.500,00 €
						RIDUZIONE E CONTEZIONE OSSA NASALI	2.500,00 €
						RIDUZIONE FRATTURE NASALI	1.000,00 €
						RIMOZIONE DI BLOCCO INTERMASCELLARE	700,00 €
						TEMPLATE CHIRURGICO	960,00 €
						TERAPIA ATM	800,00 €
						TRATTAMENTO EPISTASSI ANTERIORE	1.000,00 €
						TRATTAMENTO EPISTASSI POSTERIORE	2.000,00 €
						TUMORI DISTRETTO MAXILLO-FACCIALE	2.000,00 €
						VISITA DOMICILIARE	300,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	150,00 €

		PIOMBINO PASQUALE	VIA CRISTOFORO COLOMBO 35, CASERTA		piombino@unina.it	VISITA DI CHIRURGIA ORALE/MAXILLO FACCIALE	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO IMPLANTOPROTESICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO GNATOLOGICA	100,00 €
						BIOPSIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	200,00 €
						RIMOZIONE ASPORTATIVA FERITA, INFEZIONE O USTIONE	200,00 €
						CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	400,00 €
						DERMOABRASIONE	350,00 €
						ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE	150,00 €
						SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	100,00 €
						ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	200,00 €
						ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZATA O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA	250,00 €
						ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	100,00 €
						ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	180,00 €
						ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	150,00 €
						ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE RITENUTO	350,00 €
						ESTRAZIONE CHIRURGICA COMPLESSA DI DENTE O DI SUA PARTE	350,00 €
						RIZECTOMIA (COMP. LEMBO DI ACCESSO)	400,00 €
						STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE/RINOMANOMETRIA	250,00 €
						INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (PER EMIARCATA)	1.000,00 €
						INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	350,00 €
						CONSULTO MEDICO LEGALE DI PARTE	743,00 €
						CONSULTO DI PARTE ALTA COMPLESSITA'	1.464,00 €
	Neonatologia	PISANTI ROBERTA	VIA PANSINI, 5 ED.9, NA	3381936998	robipisanti@gmail.com	VISITA NEONATOLOGICA	100,00 €
	Neurochirurgia	CAPPABIANCA PAOLO	VIA NEVIO 8 - NAPOLI	3315349143	cappabia@unina.it	CONSULTO INTRAREGIONALE MAX 10KM	300,00 €
						CONSULTO TECNICO DI PARTE	915,00 €
						CONSULTO TECNICO GIUDIZIALE DI PARTE DI ELEVA	3.050,00 €
						CONSULTO TECNICO GIUDIZIALE DI PARTE DI MEDIA	1.830,00 €
						CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO INTRAREGIONALE	500,00 €
						CONSULTO,DEFINITO COMPLESSIVO EXTRAREGIONALE	500,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	100,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	200,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA (DOMICILIARE)	300,00 €
		CAVALLO LUIGI MARIA	VIA PANSINI 5 - ED 16, PIANO III, NA	Tel: 081 7462582 Cell: 3490832606	luigimaria.cavallo@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	120,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA BASSA COMPLESSITA'	100,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	150,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	300,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA DOMICILIARE URBANA	200,00 €
		ESPOSITO FELICE	VIA PANSINI, 5 - ED.16, NA	335200078	felice.esposito@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	100,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	120,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA DOMICILIARE EXTRA URBANA	250,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA DOMICILIARE URBANA	200,00 €
		MAIURI FRANCESCO	TRAVERSA M. PIETRAVALLE,9 NAPOLI	3349442094	frmaiuri@unina.it	CONS.TECNICO GIUDIZ. DI PARTE MEDIA COMPLESS	2.440,00 €
						CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE DI ALTA COMPLESS	3.660,00 €
						CONSUL.TECN.GIUDIZ.DI PARTE LIEVE COMPLESSITA	1.830,00 €
						CONSULENZA DI MEDIA COMPLESSITA	3.660,00 €
						CONSULENZA GIUDIZIARIA DI PARTE	2.440,00 €
						CONSULENZA INIZ. MED. LEGALE ALTA COMPLES	4.880,00 €
						CONSULTO EXTRA PROVINCIA	300,00 €
						CONSULTO EXTRA REGIONE	500,00 €
						VISITA DI CONTROLLO	100,00 €
						VISITA DOMICILIARE URBANA	200,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	130,00 €
		MARINIELLO GIUSEPPE	VIA PANSINI 5, ED.16, NA	0817462854	giuseppe.mariniello@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	100,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	150,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA DOMICILIARE URBANA	200,00 €
		SOLARI DOMENICO	VIA S.PANSINI 5, ED 16- PIANO: III, NA	0817463283 Fax: 0817462594 Cell: 3476497416	d.solari.md@gmail.com domenico.solari@unina.it domenico.solari@personalepec.unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	70,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	120,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA (DOMICILIARE)	170,00 €
		SOMMA TERESA	VIA PANSINI, 5 -ED.16-PIANO TERRA-ST.3, NA	3333233206	teresa.somma85@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	120,00 €
						VISITA NEUROCHIRURGICA	150,00 €
	Neurologia / Epilessia	COPPOLA ANTONIETTA	VIA S. PANSINI, 5 - ED. 17 - PIANO IV , NA		antonietta.coppola1@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	120,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	150,00 €
		DE SIMONE ROBERTO	VIA BELVEDERE, 12 - NA	081/5586506	rodesimo@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	150,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	200,00 €

		LANZILLO ROBERTA	VIA S.PANSINI 5, ED. N. 17, NA	3332534331	roberta.lanzillo@unina.it	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	100,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	120,00 €
		NOCERINO CRISTOFARO	VIA S. PANSINI, 5 - ED. 17 - PIANO IV , NA	0817463764	cristoforonocerino1@gmail.com	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	100,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	120,00 €
		RUGGIERO LUCIA	VIA PANSINI, 5 - ED.11/G, NA	3332250887		VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	100,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	130,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	130,00 €
						VISITA NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	150,00 €
		SACCA' FRANCESCO	VIA S.PANSINI 5 , ED.17 , NA	3470734774		VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	100,00 €
						VISITA NEUROLOGICA	120,00 €
						VISITA NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
		VITELLI ROBERTO	VIA S.PANSINI 5, ED 20- PT, NA	3490067345	rvitelli@unina.it	COLL.PSI.CLI.ANAMNESTICO E PSICODIAGNOSTICO	100,00 €
						COLL.PSI.CLI.PER RELAZ.CLIN.PSICODIAGNOSTICA	150,00 €
						COLL.PSI.PER SUPERVISIONE CLINICA DI GRUPPO	80,00 €
						COLL.PSI.PER SUPERVISIONE CLINICA INDIVIDUALE	120,00 €
						COLL.PSI.STESURA RELAZ.BREVE PSICODIAGNOSTICA	130,00 €
						CONSULENZA COUNSELLING DI COPPIA	100,00 €
						CONSULENZA COUNSELLING FAMILIARE	100,00 €
						CONSULENZA COUNSELLING INDIVIDUALE	80,00 €
						PSICOTERAPIA DI GRUPPO	60,00 €
						PSICOTERAPIA FAMILIARE	110,00 €
						PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	80,00 €
						SOMMINISTRAZIONE DI TEST O INTERVISTE VOLTE A	150,00 €
						VISITA CONTROLLO PSICHIATRICA	100,00 €
						VISITA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	120,00 €
		MOCCIA MARCELLO	VIA PANSINI, 5 ED. 17, NA		marcello.moccia@unina.it	VISITA NEUROLOGICA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	120,00 €
						VISITA NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	250,00 €
						VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA (DOMICILIARE)	200,00 €
	Oculistica	CALACE PIERLUIGI	VIA SANTO STEFANO N.37 NA	081/643966	calace@unina.it	O.C.T.	90,00 €
						CONSULENZA OCULISTICA SPECIALISTICA	110,00 €
						VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	90,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OCULISTICA	80,00 €
						ESAME DEL FUNDUS OCULI	60,00 €
						VISITA OCULISTICA DOMICILIARE URBANA	150,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OCULISTICA DOM. EXTRA URB	100,00 €
						VALUTAZIONE ORTOTTICA in Med fis e riabil	50,00 €
						STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	100,00 €
						ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	70,00 €
						FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO DX	50,00 €
						FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO SX	50,00 €
						TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST	100,00 €
						CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE CON LASER AD ECCIMERI OCCHIO DX	500,00 €
						CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE CON LASER AD ECCIMERI OCCHIO SX	500,00 €
						CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO DX	300,00 €
						CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO SX	300,00 €
						IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (ARGON) OCCHIO DX	250,00 €
						IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (ARGON) OCCHIO SX	250,00 €
						IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (YAG) OCCHIO DX	150,00 €
						IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (YAG) OCCHIO SX	250,00 €
						CAMPO VISIVO (HUMPHREY) COMPUTERIZZATO	90,00 €
						INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI OCCHIO DX	80,00 €
						INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI OCCHIO SX	80,00 €
						INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO DX	150,00 €
						INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO SX	150,00 €
						PACHIMETRIA CORNEALE	80,00 €
						TONOMETRIA	50,00 €
						VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	120,00 €
						INFILTRAZIONE INTRALESIONALE	100,00 €
						INFILTRAZIONE PARACHIR.MONOLATERALE	300,00 €
						CHIRURGIA REFRAATTIVA PRK 1 OCCHIO	1.400,00 €
						CHIRURGIA REFRAATTIVA LASIK 1 OCCHIO	1.400,00 €
						INFILTRAZIONE MIORILASSANTE PER OCCHIO	150,00 €

	TORO MARIO DAMIANO	VIA POSILLIPO N° 123, NA	3495158220	toro.mario@email.it	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL' OCCHIO	200,00 €
					VISITA DI CONTROLLO OCULISTICA	150,00 €
					ESAME DEL FUNDUS OCULI	80,00 €
					TONOMETRIA	50,00 €
					STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	70,00 €
					PACHIMETRIA CORNEALE	60,00 €
					STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	100,00 €
					CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA OCCHIO DX	250,00 €
					CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA OCCHIO SX	250,00 €
Odontoiatria	AUSIELLO PIETRO	VIA S. PANSINI, 5 - EDIFICIO 14, NA	3382026129	pietausi@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
					ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCADE COMPLETE	50,00 €
					APICIFICAZIONE/APICOGENESI	150,00 €
					ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
					CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
					CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E/O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					ENDODONZIA: APICECTOMIA.	200,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E/O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
					GENGIVECTOMIA	120,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATI)	160,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA (COMP LEMBO DI ACCESSO) ESCLUSO TRATTAMENTO	150,00 €
					RIZOTOMIA	80,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	200,00 €
	BUCCI PAOLO	VIA E.NICOLARDI N.2 NAPOLI	081/7462932	paobucci@unina.it	ABLAZIONE TARTARO PARZIALE	90,00 €
					ABLAZIONE TARTARO TOTALE	120,00 €
					ABLAZIONE TARTARO TOTALE + A.F.	150,00 €
					ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	40,00 €
					APERTURA DI CAMERA PULPARE	190,00 €
					APICECTOMIA / OTT. RETROG.	550,00 €
					AV DENTE INCLUSIONE OSSEA SUPERFICIALE	360,00 €
					AVULS.DENTE INCLU. OSSEA PROFONDA SENZA COMPL	700,00 €
					AVULSIONE DENTE INCLUS OSSEA MEDIA NORMO-VERS	410,00 €
					AVULSIONE DENTE INCLUS OSSEA PROF CON COMPLIC	1.100,00 €
					AVULSIONE DENTE INCLUS. MUCOSA PARZ	230,00 €
					AVULSIONE DENTE INCLUS. MUCOSA TOT.	280,00 €
					AVULSIONE DENTE INCLUS.OSSEA MESIO/DISTO V	500,00 €
					AVULSIONE RADICE	200,00 €
					AVULSIONE RADICE INCLUSA	260,00 €
					AVULSIONE SEMPLICE	120,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	260,00 €
					BIOPSIA ESCISSORIALE	330,00 €

						CEMENTAZIONE E CONTROLLO PROTESI	200,00 €
						CISTECTOMIA MEDIA	680,00 €
						CISTECTOMIA PROFONDA	1.200,00 €
						CISTECTOMIA SUPERFICIALE	500,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA	120,00 €
						CURA ORTODONTICA 6 MESI	1.800,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	200,00 €
						ELEMENTO LEGA CERAMICA	850,00 €
						ELEMENTO ORO-CERAMICA	1.350,00 €
						ELEMENTO SU MARILAND	400,00 €
						ELEMENTO SU PROTESI MOBILE	150,00 €
						ELEMENTO SU SCHELETRATO	170,00 €
						ESPOSIZ DENTE INCLUSO E ANCORAGGIO ORTOD	500,00 €
						ESPOSIZIONE DENTE INCLUSO	400,00 €
						FRENULECTOMIA LABIALE	280,00 €
						FRENULECTOMIA LINGUALE	300,00 €
						GENGIVECTOMIA (PER QUADRANTE)	240,00 €
						GERMECTOMIA PRECOCE	370,00 €
						GERMECTOMIA TARDIVA	430,00 €
						MANTENITORE DI SPAZIO FISSO	850,00 €
						MANTENITORE DI SPAZIO MOBILE	650,00 €
						MODELLI DI STUDIO	100,00 €
						MODELLI IN GESSO E FOTO ORTOD	250,00 €
						MODELLI IN GESSO, FOTO E STUDIO CEFALOM	300,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER QUADRANTE)	180,00 €
						OTTURAZIONE COMPLESSA IN AMALGAMA	120,00 €
						OTTURAZIONE IN AMALGAMA	85,00 €
						OTTURAZIONE IN COMPOSITO	140,00 €
						PERNO IN FIBRA DI CARBONIO	250,00 €
						PERNO MONCONE ORO-FUSO	420,00 €
						PLACCA DI PROTEZ	1.100,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO	1.250,00 €
						PROTESI PARZIALE RESINA	360,00 €
						PROTESI TOTALE INFERIORE	2.200,00 €
						PROTESI TOTALE SUPERIORE	2.200,00 €
						PULPOTOMIA DECIDUO	200,00 €
						RIBASATURA PROTESI MOBILE	330,00 €
						RICOSTRUZIONE ESTET. DENTE FRATTURATO	300,00 €
						RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	190,00 €
						RICOSTRUZIONE DENTE TRATTATO ENDOD.	160,00 €
						RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	350,00 €
						RIZOTOMIA	280,00 €
						SBIANCAMENTO DENTE DISCROMICO	250,00 €
						SCHELETRATO (STRUTT. METALL.)	880,00 €
						SEMINARIO ORTODONTICO COMPLETO	350,00 €
						SERIGRAFIA	280,00 €
						SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	150,00 €
						SPLINTAGGIO (6 - 8 ELEMENTI)	450,00 €
						SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	350,00 €
						STRUTTURA MARILAND	500,00 €
						TERAPIA ORTOD COMPLETA (AD ANNO)	3.500,00 €
						TRATTAMENTO BICANALARE	290,00 €
						TRATTAMENTO MONOCANALARE	210,00 €
						TRATTAMENTO TRICANALARE	340,00 €
						VISITA CONTROLLO ODONTOIATRICA	80,00 €
						VISITA ODONTOIATRICA	110,00 €
						WIDMAN MOD (PER QUADRANTE)	290,00 €
		CAFIERO CARLO	VIA ASCENSIONE , 41- NAPOLI	3394733823	c.cafiero@unina.it	ABLAZIONE TARTARO A SEDUTA	100,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	50,00 €
						ANESTESIA LOCO REGIONALE	100,00 €
						ATTACCO DI PRECISIONE	200,00 €
						CHIR.ORALE PARZ.IN RESINA DI 1 ELEM. + GANCI	600,00 €
						CHIRURGIA PARODONTALE CON FATTORI DI CRESCITA	1.000,00 €
						CHIRURGIA PREPROTESICA OD ORALE	500,00 €
						CONSULTO CONSERVATIVO	50,00 €
						CONSULTO ENDODONTICO	150,00 €
						CONSULTO ODONTOIATRICO	250,00 €
						CONSULTO ODONTOSTOMATOLOGICO	350,00 €
						CONSULTO PARODONTALE	200,00 €
						CONSULTO PROTESICO	100,00 €
						CORONA IN CERAMICA INTEGRALE	900,00 €
						CORONA IN LP E CERAMICA E MONCONE IMPLANTARE	1.100,00 €
						CORONA OD ELEMENTDI PONTE PROVVISORIO ARMATO	100,00 €
						CORONA OD ELEMENTI DI PONTE IN LNP E CERAMICA	350,00 €
						CORONA OD ELEMENTO DI PONTE IN LNP E RESINA	350,00 €
						CORONA OD ELEMENTO DI PONTE IN LP E CERAMICA	800,00 €

					CORONA OD ELEMENTO DI PONTE IN LP E RESINA	400,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA	80,00 €
					DPULICATO DI MOB.PARZ.DI N'ELENT PIU'GANCI	100,00 €
					DUP.DI MOB.TOT.CON DENTI IN RESINA PER ARCATA	1.000,00 €
					DUP.DI PROT.SCHELETR.IN CR-CO DI 1 SOLO DENTE	500,00 €
					ELEMENTO INTERMEDIO DI PONTE SU IMPIANTI	900,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E/O DENTE INC.OSSEA	400,00 €
					ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUSIONE OSSEA	200,00 €
					ESTRAZIONE DECIDUO COMPLESSA	80,00 €
					ESTRAZIONE DECIDUO SEMPLICE	50,00 €
					ESTRAZIONE DI DENTE O RADICE	100,00 €
					ESTRAZIONE TERZO MOLARE	200,00 €
					FRENULECTOMIA LABIALE	150,00 €
					GENGIVECTOMIA O GENGIVOPLASTICA	300,00 €
					GRANDE RIALZO DI SENO MASCELLARE	1.300,00 €
					IMPIANTO ENDOOSSEO	650,00 €
					IMPIANTO ENDOOSSEO SLA	900,00 €
					INCREMENTO DI CRESTA ALVEOLARE	1.500,00 €
					INNES.AUTOGENO E/O DI MATERIALE BICOMPATIBILE	700,00 €
					INNESTO GENGIVALE	500,00 €
					INTARSIO INLAY ONLAY IN CERAMICA	400,00 €
					INTARSIO INLAY ONLAY IN COMPOSITO	300,00 €
					LEMBO ACCESSO O MUCOGENGIAVLE	500,00 €
					LEMBO DI KIRKLAND	210,00 €
					LEVIGATURA RADICI A SEDUTA	150,00 €
					LEVIGATURA RADICI CON ANTIBIOTICO TOPICO	150,00 €
					OGNI ELEMENTO IN PIU' O GANCIO	100,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' CARIE ESTESA	200,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' CARIE SEMPLICE	100,00 €
					PERNO MONCONE FUSO,IN FIBRA O PER OVERDENTURE	250,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO BITE	350,00 €
					PROT. MOB.PARZ.IN RESINA DI 1 ELEM.PIU' GANCI	250,00 €
					PROT. MOB.TOT.CON DENTI IN CERAM. PER ARCATA	1.600,00 €
					PROT. MOB.TOT.CON DENTI IN RESINA PER ARCATA	1.500,00 €
					PROT.MOB.TOT.CON ATTACCHI PER OVERDENT ARCATA	1.800,00 €
					PROT.MOB.TOT.CON DENTI IN CERAMICA PER ARCATA	1.600,00 €
					PROTESI MOB.PARZ.IN RESINA,ELEMENTO + GANCI	250,00 €
					PROTESI MOB.TOT.CON DENTI IN SINA PER ARCATA	1.500,00 €
					PROTESI SCHELETR.MOB.IN CR-CO 1 SOLO DENTE	700,00 €
					RIBASAM.PROT.PARZ.SIST.DIR.O INDIR.PER ARCATA	200,00 €
					RIBASAMENTO PROT.TOT.DIR. O INDIR. PER ARCATA	300,00 €
					RICHIAMO IGIENE	80,00 €
					RICOSTRUZIONE CORONALE	250,00 €
					RICOSTRUZIONE CORONALE CON PERNO IN FIBRA	300,00 €
					RIM.POLPA E OTTURAZ.RADICOL.IN MONORADICOLATO	200,00 €
					RIMOZ.POLPA E OTTUR.RADICOL.IN POLIRADICOLATO	350,00 €
					RIPARAZIONE FACCETTA IN RESINA O CERAMCA	150,00 €
					RITR.O DENTE NECROT.E OTTUR.RADICOL.POLIRADI.	400,00 €
					RITRATT. ED OTTURAZ.RADICOLARE MONORADICOLATO	300,00 €
					SBIANCAMENTO DENTE DEVITALIZZATO	300,00 €
					SBIANCAMENTO DENTI VITALI	400,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	100,00 €
					SPLINTAGGIO PER DENTE	50,00 €
					T.PARAD.E IMPLAN.CON FATT.CRESCITA AUTOLOGHI	800,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	100,00 €
					VISITA PARODONTALE	400,00 €
		DI LAURO ALESSANDRO ESPEDITO	VIA RIVIERA DI CHIAIA N.255 NAPOLI	081/7641534	ABLAZIONE TARTARO	130,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	300,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE DI LESIONE O CISTI DENTARIA	350,00 €
					ATTACCHI DI PRECISIONE(ANCORAGGIO PROTESI)	340,00 €
					AVULSIONE DI DENTE O RADICE INCLUSA	280,00 €
					AVULSIONE DI OTTAVO IN INCLUSIONE MUCOSA	300,00 €
					AVULSIONE DI OTTAVO IN INCLUSIONE OSSEA	350,00 €
					BIOPSIA ESCISSIONALE	250,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
					CHIRURGIA OSSEA RIGENERATIVA	400,00 €
					CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	100,00 €
					CORONA FUSA	500,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	1.000,00 €
					CORONA IN L.P. CERAMICA(IMPIANTO)	1.200,00 €
					CORONA IN LEGA NON PREZIOSA E CERAMICA	600,00 €
					CORONA IN RESINA ARMATA	200,00 €
					CORONA O ELEMEN.PROTESI PROV.RESINA/COMPOSITO	100,00 €

					COURETTAGE CHIRURGICO A QUADRANTE	240,00 €	
					ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	250,00 €	
					ESTRAZIONE COMPLICATA DI DENTE O RADICE	150,00 €	
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	100,00 €	
					GENGIVECTOMIA	230,00 €	
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	800,00 €	
					INNESTO GENGIVALE LIBERO	250,00 €	
					INTARSIO IN ORO	300,00 €	
					INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	250,00 €	
					INTERV.DI PICC.CHIRURGIA ORALE(FRENULECTOMIA)	200,00 €	
					INTERV.PICC.CHIR.(ASCESSI E SEQUESTRI OSSEI)	150,00 €	
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	350,00 €	
					LEVIGATURA RADICOLARE A SESTANTE	130,00 €	
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €	
					PERNO MONCONE, L.P.FUSO O PILAS.PER IMPIANTO	320,00 €	
					PROT.PARZIALE PROV.RIMOVIBILE PER EMIARCATA	350,00 €	
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.200,00 €	
					PROTESI TOTALE DEFINITIVA AD ARCATA	1.800,00 €	
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €	
					RADIOGRAFIA ENDORALE	10,00 €	
					RIBASATURA DIRETTA PER PROTESI	140,00 €	
					RIBASATURA INDIRETTA PER PROTESI	400,00 €	
					RICOSTRUZ.E ANCORAGGIO MEDIANTE VITE O PERNO	80,00 €	
					RICOSTRUZIONE DI I II IV V CLASSE DI BLACK	100,00 €	
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	150,00 €	
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	130,00 €	
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €	
					RIZECTOMIA	200,00 €	
					SBIANCAMENTO (1 ARCATA)	300,00 €	
					SCHELETRATO \ FRESATO	1.800,00 €	
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.500,00 €	
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	750,00 €	
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €	
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	200,00 €	
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	250,00 €	
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	300,00 €	
					TOILETTE ALVEOLARE CHIRURGICA	130,00 €	
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €	
					VISITA ODONTOIATRICA	80,00 €	
					VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE	150,00 €	
		EPIFANIA ETTORE	VIA GIOSUE' CARDUCCI 29, NA	0817462094	ettore.epifania@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCATE COMPLETE	50,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
						ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
						ATTACCO DI PRECISIONE	180,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	135,00 €
						BITE GUARD	500,00 €
						BITE PLANE	315,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	180,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	243,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	270,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	360,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
						CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	540,00 €
						CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
						CORONA O ELEMEN.PROTESI PROV.RESINA/COMPOSITO	72,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	81,00 €
						CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
						ENDODONZIA: APICECTOMIA.	180,00 €
						ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE RITENUTO (CON ANCORAGGIO)	450,00 €
						EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
						ESTR.3°MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZIONE CHIRURGICA CHIRURGICA COPLESSA DI DENTE (INCLUSIONE PARZIALE)	180,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	63,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSI	143,00 €
						IMPIANTO A VITE	500,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO	790,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	31,50 €
						INNESTO DI LEMBO LIBERO	1.650,00 €
						INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	225,00 €
						INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	1.500,00 €
						INTARSIO CAD-CAM.	270,00 €
						INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	568,00 €

					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	90,00 €
					LEMBO A SCORRIMENTO APICALE, CON OSTEOPLASTICA (PER GRUPPO)	525,00 €
					LEVIGATURA RADICI PER SESTANTE	54,00 €
					MARYLAND BRIDGE	810,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	54,00 €
					ORTOPANTOMOGRAMMA DELLE DUE ATM	435,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	135,00 €
					PERNO MONCONE FUSO	180,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	270,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI FISSA DEFINITIVA SU IMPIANTI	1.500,00 €
					PROTESI FISSA: CORONA A GIACCA IN CERAMICA O (MULTIPE E COMLESSE)	3.000,00 €
					PROTESI FISSA: CORONA A GIACCA IN RESINA (TECNOPOLIMERI)	225,00 €
					PROTESI FISSA: PROTESI SU IMPIANTI	2.000,00 €
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	3.000,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	450,00 €
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	270,00 €
					PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA IN RESINA PER AR (IMM. PROVV.)	675,00 €
					PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE IN RESINA PER AR (PROVVISORIA)	540,00 €
					PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE IN RESINA PER ARCATA	900,00 €
					PROTESI RIMOVIBILE: PROTESI SCHELETRATA IN LEGA NON NOBILE	1.350,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.350,00 €
					PULPOTOMIA	81,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RESTAUZIONE IN COMPOSITO DI UN ELEMENTO FRATTURATO	200,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	400,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	90,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	144,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	72,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	90,00 €
					RIMOZIONE DI PROTESI FISSA PER OGNI ELEMENTO DI FISSAGGIO	45,00 €
					RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ORTODONTICA	100,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	54,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA (COMP LEMBO DI ACCESSO) ESCLUSO TRATTAMENTO	135,00 €
					RIZOTOMIA	72,00 €
					RX ENDORALE	9,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI	50,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI E FOSSETTE (PER SESTANTE)	50,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	126,00 €
					TELERADIOGRAFIA	39,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	135,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	180,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	225,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	950,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ORTODONTICA	50,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	200,00 €
		VIA SERGIO PANSINI,5 NAPOLI		epifania@unina.it	ESTRAZIONE CHIRURGICA COMPLESSA DI DENTE O DI SUA PARTE	300,00 €
					ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	80,00 €
					GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] LEMBO DI WIDMAN	100,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	300,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	500,00 €
					INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO E/O IMPIANTO	500,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	150,00 €
					LEMBO A SCORRIMENTO APICALE, CON OSTEOPLASTICA (PER GRUPPO)	200,00 €
		INGENITO ANIELLO	VIA MATTIA PRETI, 14 NAPOLI	081/7462186 ingenito@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
					ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
					ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	10,00 €
					ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
					APECIFICAZIONE	150,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
					APICECTOMIA	200,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
					CHIRURGIA MUOCO GENGIVALE	350,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	330,00 €

					CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
					CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
					CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
					CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P./L.P.CERAMICA	600,00 €
					CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
					GENGIVECTOMIA	120,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
					INTARSIO	300,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €
					MARYLAND REITAINER	100,00 €
					MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
					ORTOPANORAMICA ARCATI DENTARIE Sup. e inf.	28,41 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	150,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	100,00 €
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATI (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATI)	1.600,00 €
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATI)	750,00 €
					PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
					PULPOTOMIA	90,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATI)	160,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATI)	400,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
					RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA	150,00 €
					RIZOTOMIA	80,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	1.500,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATI	2.000,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TELERADIOGRAFIA	38,73 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATI)	6.000,00 €
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATI PER ANNO)	1.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATI PER ANNO)	1.000,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €

		LAINO ALBERTO	VIA SAN PASQUALE , 1 - NAPOLI	3397366504	alblaino@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	10,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						APECIFICAZIONE	150,00 €
						APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
						APICECTOMIA	200,00 €
						ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
						ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
						ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
						BITE GUARD	300,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
						CONSULTO CHECH UP ORTODONTICO COMPLETO	500,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E/O PLACCA	250,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
						CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
						CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA E/O ARMATA	90,00 €
						CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
						CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
						DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
						EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
						ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E/O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
						ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
						FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	50,00 €
						GENGIVECTOMIA	120,00 €
						IMPIANTO A VITE	500,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
						INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
						INTARSIO	300,00 €
						INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
						INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
						INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
						INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
						LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
						MANTENITORE DI SPAZIO RIMOVIBILE	200,00 €
						MARYLAND BRIDGE	300,00 €
						MARYLAND REITAINER	100,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
						ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE Sup. e inf.	28,41 €
						OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	150,00 €
						OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	100,00 €
						PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
						PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
						PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
						PROTESI MOB.TOT.PER ARCATI (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
						PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
						PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
						PROTESI TOTALE (X ARCATI)	1.600,00 €
						PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATI)	750,00 €
						PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
						PULPOTOMIA	90,00 €
						RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
						RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
						RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATI)	160,00 €
						RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATI)	400,00 €
						RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
						RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
						RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
						RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
						RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
						RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
						RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €

					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA	150,00 €
					RIZOTOMIA	80,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	1.500,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	2.000,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO 4-6 ELEMENTI	300,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TELERADIOGRAFIA	38,73 €
					TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO (TELECRANIO)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRAT.ORTOD.I,II,III CLASSE CON APP.RIMOVIBILI	1.000,00 €
					TRATT.MULTIBANDE ORTOD.I,II E III CLASSE	1.500,00 €
					TRATTAM. APPLICAZIONE PROTESI RIMOVIBILE	75,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	100,00 €
					VALUTAZIONE PROTESICA	150,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €
		MARTUSCELLI RANIERI	VIA POSILLIPO,181 NAPOLI	3355331273	ABLAZIONE TARTARO	80,00 €
					ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	50,00 €
					APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	700,00 €
					BALL ATTAC. PER OVERDENTURE	1.200,00 €
					BIOPSIA DELLA BOCCA	100,00 €
					CH. PARADONT. RIGEN.CON MEMBRANA	600,00 €
					CHIR. MUCO GENGIVALE (PER SESTANTE)	250,00 €
					CHIRUR. OSSEA(RIMOD.DELLE CRESTE)PER SESTANTE	350,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	300,00 €
					CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
					CORONA IN LEGA NON PREZIOSA E RESINA	600,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E/O ARMATA	100,00 €
					ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUS.OSSEA TOT.	400,00 €
					ESTRAZIONE COMPLICATA DI DENTE O RADICE	200,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	100,00 €
					GENGIVECTOMIA	150,00 €
					IMPIANTO DI DENTE	800,00 €
					IMPIANTO NON SOMMERSO	500,00 €
					IMPIANTO NON SOMMERSO+MONCONE	800,00 €
					IMPIANTO SOMMERSO+MONCONE	1.200,00 €
					INNES.AUTOGENO E/O DI MATERIALE BICOMPATIBILE	300,00 €
					INTERV.CHIR.IMPLANTARE DA CONSULEN.	300,00 €
					INTERV.ESPOS.DENTE INCL. CON APPL. DI ATTACCO	300,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTI DI CHIRURGIA ORALE - 1° GRADO	200,00 €
					INTERVENTO CHIR.ORALE DA CONSULEN.	300,00 €
					INTERVENTO DI CHIR.IMPLANTARE	200,00 €
					LEMBO MUCOGENGIVALE	200,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
					MODELLI DI STUDIO PER ORTODONZIA	200,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	120,00 €
					PERNO ENDOCANALARE	100,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO OCCLUSALE (BITE)	250,00 €
					PREPARAZ. DI PIU' DI 3 MONCONI PROTES.	600,00 €
					PREPARAZ.DA 2 A 3 MONCONI PROTESICI	400,00 €
					PREPARAZIONE DIMONCONE PROTESICO	250,00 €
					PRESA IMPRONTA PER PROTESI FISSA	200,00 €
					PRESA IMPRONTA PER PROTESI SCHELET.	150,00 €
					PRESA IMPRONTA PER PROTESI TOTALE	400,00 €
					PRESA IMPRONTA PROTE.FISSA SU IMPIA.	200,00 €
					PROTESI PARZIALE RESINA	1.350,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.700,00 €
					PROTESI TOTALE POST-ESTRATTIVA	1.200,00 €
					RICOSTRUZIONE CORONALE COSMETICA	200,00 €
					RICOSTRUZIONE DENTE	150,00 €
					SBIANCAMENTO (1 ARCATA)	300,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.400,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	50,00 €
					TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	200,00 €
					TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	300,00 €
					VISITA DI CONTROLLO	50,00 €
					VISITA SPECIALISTICA	100,00 €

		MICHELOTTI AMBROSINA	VIA S.PANSINI 5, ED. 14 - NAPOLI	3386883409	michelot@unina.it	ABLAZIONE TARTARO (PER QUADRANTE)	30,00 €
						ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA	1.000,00 €
						ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA	500,00 €
						ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	350,00 €
						ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	1.500,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	40,00 €
						ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	200,00 €
						APPARECCHIATURA PER CONTENZIONE PER ARCATA	250,00 €
						APPLICAZIONE DI CORONA	700,00 €
						APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	500,00 €
						ASP. EPULIDE SENZA RESEZ. BORDO ALV.	160,00 €
						ASPORT. EPULIDE CON RESEZ. BOR. ALV.	260,00 €
						ASPORTAZ.DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI CISTI MASCELLARE	350,00 €
						BITE GUARD	350,00 €
						BITE PLANE	450,00 €
						CERTIF.NON GRAT.AI SENSI DI LEGG.OLTRE LA VIS	30,00 €
						CHECK UP ORTODONTICO COMPLETO	250,00 €
						CONSULENZA GNATOLOGICA	150,00 €
						CONSULTO ELEVATA COMPLESSITA'	250,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	50,00 €
						ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUS.OSSEA TOT.	300,00 €
						ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUSIONE OSSEA	250,00 €
						ESTRAZI.DI DENTE O RADICE IN INCLUS. MUCOSA	150,00 €
						ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	60,00 €
						ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	80,00 €
						ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	50,00 €
						FRENULECTOMIA LABIALE	200,00 €
						GENGIVECTOMIA	200,00 €
						GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	300,00 €
						IMPIANTO DI PERNO PER TRATTAMENTO ORTODONTICO	150,00 €
						IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	200,00 €
						INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	300,00 €
						INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	1.000,00 €
						INTERV.ESPOS.DENTE INCL. CON APPL. DI ATTACCO	350,00 €
						LEVIGATURA DELLE RADICI (PER QUADRANTE)	40,00 €
						MANTEN.SPAAZ-SCHERMOLABIALE-GRIGLIA LINGUALE	400,00 €
						MARYLAND BRIDGE PER ELEMENTO	200,00 €
						MARYLAND BRIDGE SPLINT	500,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER QUADRANTE)	50,00 €
						NIGHT GUARD PER OSAS	1.000,00 €
						OGNI RX IN PIÙ	20,00 €
						PLACCA DI AVANZAMENTO PER RUSSAME.	800,00 €
						PLACCA DI SVIN.CON GANCI,RITEN.E GUIDA CANINA	500,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO	250,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO CON GANCI RITENZIONE	400,00 €
						PLACCA FUNZ.PER OSAS DA RETRAZ.MANDIB.Q.INIZ.	500,00 €
						QUOTE MENSILI SUCCESSIVE	100,00 €
						QUOTE MENSILI SUCCESSIVE BIS	200,00 €
						QUOTE MENSILI SUCCESSIVE TER	300,00 €
						RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DEL PALATO	40,00 €
						RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DEL PAVIMENTO ORALE	40,00 €
						RADIOGRAFIA ENDORALE	30,00 €
						RELAZ.RICHIESTA DI ENTI,ASS,STRUTT.SANITARIE	200,00 €
						RELAZ.SULLA MALATTIA E CURA,A RIC.DEL MALATO	150,00 €
						RIC. COR. MAT. COMPOSITO COMPLESSE	160,00 €
						RICOSTRUZIONE CORONA IN COMPOSITO	180,00 €
						RICOSTRUZIONE IN COMPOSITO	160,00 €
						RIDUZIONE MANUALE DI LUSSAZ MANDIBOLA	300,00 €
						RIEDUCAZ. ARTICOLARE (MIN. 4 SEDUTE)	300,00 €
						RIEDUCAZIONE MUSCOLARE (MIN.4 SEDUT	300,00 €
						RIPARAZ.DI APPARECCHIATURE FISSE (PER ARCATA)	50,00 €
						RX ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore	60,00 €
						SPLINTAGGIO	50,00 €
						STRIPPING (PER QUADRANTE)	50,00 €
						SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	200,00 €
						SUTURA LACERAZIONE ALTRA PARTE BOCCA	150,00 €
						TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	150,00 €
						TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	300,00 €
						TRAT.ORTOD.CON APPAR.FISSE 2°GRADO-Q.INIZIALE	500,00 €
						TRAT.ORTOD.CON APPAR.FISSE 4°GRADO-Q.INIZIALE	900,00 €
						TRAT.ORTOD.CON APPAR.OR.FUNZ.2°GRA.Q.INIZIALE	300,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APP.MOBILI 3°GRADO-Q.INIZIALE	500,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APPAR.FISSE DI 1°GRADO-Q.INIZ	300,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APPAR.FISSE DI 3° - Q.INIZ.	700,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APPAR.MOB.DI 2° - Q.INIZIALE	300,00 €

						TRATT.ORTOD.CON APPAR.MOBILI DI 1° - Q.INIZ.	200,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APPAR.ORT.FUNZ.1°- Q.INIZIALE	200,00 €
						TRATT.ORTOD.CON APPARECCHI.MOB.DI 4°Q-INIZIALE	1.000,00 €
						VISITA GNATOLOGICA	200,00 €
						VISITA SPECIALISTICA	100,00 €
						VISITA SPECIALISTICA DI CONTROLLO	50,00 €
		RENGO SANDRO	VIA ONOFRIO FRAGNITO, 60 - NAPOLI	081/414441	sanrengo@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	10,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						APECIFICAZIONE	150,00 €
						APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
						APICECTOMIA	200,00 €
						ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
						ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
						ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
						BITE GUARD	300,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
						CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
						CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
						CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
						CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
						DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
						EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
						ESTR.3°MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
						ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
						IMPIANTO A VITE	500,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
						INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
						INTARSIO	300,00 €
						INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
						INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
						INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
						INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
						LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
						MARYLAND BRIDGE	300,00 €
						MARYLAND REITAINER	100,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
						ORTOPANORAMICA ARCATE DENTARIE Sup. e inf.	28,41 €
						OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
						OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
						PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
						PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
						PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
						PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
						PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
						PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
						PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €
						PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €
						PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
						PULPOTOMIA	90,00 €
						RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
						RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
						RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	160,00 €
						RIBASATURA INDIRECTA (X ARCATA)	400,00 €
						RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
						RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
						RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
						RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €

					RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA	150,00 €
					RIZOTOMIA	80,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.000,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.500,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TELERADIOGRAFIA	38,73 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	1.000,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €
		SAMMARTINO GILBERTO	CORSO MERIDIONALE 6	sammarti@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
					ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCATE COMPLETE	50,00 €
					ALL ON 4 MASCEL. SUP.(6 IMP.+SOVRAST.)	7.000,00 €
					ALL.ON 4 MANDI.(4 IMP.+SOVRASTRUTTU.)	5.000,00 €
					ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	30,00 €
					APECIFICAZIONE	150,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	450,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE CISTI DI PICCOLE DIMENS. (EPULIDE)	300,00 €
					ASPORTAZIONE DI EPULIDE	250,00 €
					ASPORTAZIONE EPULIDE GRANDI DIMENSIONI	400,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					ASPORTAZIONI CISTI GRANDI DIMENSIONI	1.000,00 €
					ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	200,00 €
					BIOPSIA ESCISSIONALE	400,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	350,00 €
					CONS.MED.LEG.PARTE PER OGNI ACCES.	427,00 €
					CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
					CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
					CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
					CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					ENDODONZIA: APICECTOMIA.	400,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	350,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	120,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	180,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSI	250,00 €
					FRENULECTOMIA LINGUALE	400,00 €
					FULL ARCH IMM.SU IMP.(6A8 IMP.+SOVRAS.)	10.000,00 €
					GENGIVECTOMIA (PER OGNI GRUPPO DI 4 DENTI)	250,00 €
					IMPIAN..OSTEOINTE. (NARROW E/O SHORT)	500,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	100,00 €
					INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO	250,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	400,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	400,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	150,00 €
					INTERVENTO RIALZO SENO VIA CRESTALE	350,00 €
					LABBRO - BIOPSIA INCISIONALE	250,00 €
					LEVIGATURA RADICI PER SESTANTE	60,00 €
					MARYLAND BRIDGE	200,00 €

					MARYLAND REITAINER	150,00 €	
					MEDICAZIONE ODONTOIATRICA	80,00 €	
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	150,00 €	
					MUCOCELE DEL LABBRO	400,00 €	
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €	
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €	
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €	
					PIANO DI TRATTAMENTO	200,00 €	
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	500,00 €	
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €	
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €	
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €	
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €	
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €	
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €	
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €	
					PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €	
					PULPOTOMIA	150,00 €	
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €	
					RESTAUZIONE IN COMPOSITO DI UN ELEMENTO FRATTURATO	300,00 €	
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €	
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	250,00 €	
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	400,00 €	
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	250,00 €	
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	180,00 €	
					RICOSTRUZIONE DI DENTE FRATTURATO	350,00 €	
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €	
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €	
					RIMOZIONE CALCOLO SALIVARE	400,00 €	
					RIMOZIONE DI PROTESI FISSA PER OGNI ELEMENTO DI FISSAGGIO	50,00 €	
					RIMOZIONE RANULA	500,00 €	
					RIPARAZIONE APPARECCHI	100,00 €	
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €	
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €	
					RX ENDORALE	30,00 €	
					RX ORTOPANORAMICA	50,00 €	
					RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	50,00 €	
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.000,00 €	
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.500,00 €	
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	80,00 €	
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €	
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	200,00 €	
					SPLIT CREST (PER ELEMENTO)	350,00 €	
					SPLIT CREST (PER OGNI ELEMENTO IN PIU')	150,00 €	
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €	
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €	
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €	
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €	
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €	
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	1.000,00 €	
					VISIT.PERIZ.ME.LEG.DI PART.CON CERTIF.	366,00 €	
					VISIT.PERIZ.MED.LEG.DI PARTE CERT.EST.	610,00 €	
					VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA	70,00 €	
					VISITA MEDICO-LEGALE IN ESTERNO	305,00 €	
					VISITA ODONTOIATRICA	100,00 €	
					VISITA PER PERIZIA MEDI-LEGA.CON CERT.	244,00 €	
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO	250,00 €	
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €	
		SCOTTI CLAUDIO	VIA GALLERIA VANVITELLI , 33 - NAPOLI	3472384084	claudio.scotti@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						APECIFICAZIONE	150,00 €
						APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
						APICECTOMIA	200,00 €
						ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
						ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
						BITE GUARD	300,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €

					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
					CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E/O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E/O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
					GENGIVECTOMIA	120,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
					INTARSIO	300,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €
					MARYLAND REITAINER	100,00 €
					MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €
					PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
					PULPOTOMIA	90,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	160,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	400,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
					RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA	150,00 €
					RIZOTEMIA	80,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	1.500,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	2.000,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	1.000,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €

	SIMEONE MICHELE	VIA SAN PASQUALE A CHIAIA, 79 - NAPOLI	3394957332	michele.simeone@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	400,00 €
					ABLAZIONE TARTARO	70,00 €
					APECIFICAZIONE	300,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
					CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	350,00 €
					COMP.PER PROT.IMPL.(TRAN, ANAL,ABUT ETC)	200,00 €
					CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
					CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
					CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	700,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	650,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	400,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	150,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	80,00 €
					GENGIVECTOMIA	120,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
					INTARSIO	300,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI	80,00 €
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €
					MARYLAND REITAINER	100,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
					ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE Sup. e inf.	40,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I E V CLASSE DI BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €
					PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
					PULPOTOMIA	90,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	160,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	400,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
					RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RX ENDORALE	10,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.000,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.500,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €
					TELERADIOGRAFIA	38,73 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	1.000,00 €
					VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	50,00 €
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €

		VALLETTA ALESSANDRA	PARCO MARGHERITA , 33 - NAPOLI	081/414441	alvallet@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	10,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						APECIFICAZIONE	150,00 €
						APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
						APICECTOMIA	200,00 €
						ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
						ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
						ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
						BITE GUARD	300,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
						CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
						CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
						CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
						CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
						DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
						EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
						ESTR.3°MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
						ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
						GENGIVECTOMIA	120,00 €
						IMPIANTO A VITE	500,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
						INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
						INTARSIO	300,00 €
						INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
						INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
						INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
						INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
						LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
						MARYLAND BRIDGE	300,00 €
						MARYLAND REITAINER	100,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
						ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE Sup. e inf.	28,41 €
						OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
						OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
						PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
						PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
						PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
						PROTESI MOB.TOT.PER ARCATI (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
						PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
						PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
						PROTESI TOTALE (X ARCATI)	1.600,00 €
						PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATI)	750,00 €
						PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
						PULPOTOMIA	90,00 €
						RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
						RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
						RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATI)	160,00 €
						RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATI)	400,00 €
						RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
						RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
						RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
						RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
						RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
						RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
						RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €
						RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
						RIZECTOMIA	150,00 €

					RIZOTOMIA	80,00 €	
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.000,00 €	
					SCHELETRATO PER ARCATA	1.500,00 €	
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €	
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €	
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	140,00 €	
					TELERADIOGRAFIA	38,73 €	
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €	
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €	
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €	
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €	
					TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €	
					TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATA PER ANNO)	1.000,00 €	
					VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €	
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €	
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €	
		VALLETTA ROSA	PARCO MARGHERITA, 33 - NAPOLI	081/414441	valletta@unina.it	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
						ABLAZIONE TARTARO	50,00 €
						ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Rx endorale	10,00 €
						ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	5,00 €
						APECIFICAZIONE	150,00 €
						APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	350,00 €
						APICECTOMIA	200,00 €
						ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
						ASPORTAZIONE DI EPULIDE	145,00 €
						ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
						ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
						BIOPSIA DELLA GENGIVA	150,00 €
						BITE GUARD	300,00 €
						CHIRURGIA GENGIVALE	300,00 €
						CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	350,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO AL MED.CURANTE/STUDIO DA CONSULENTE	100,00 €
						CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
						CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
						CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
						CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	600,00 €
						CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	700,00 €
						CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
						CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
						CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
						DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
						EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
						ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	130,00 €
						ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	100,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	70,00 €
						GENGIVECTOMIA	120,00 €
						IMPIANTO A VITE	500,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
						IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	35,00 €
						INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	250,00 €
						INTARSIO	300,00 €
						INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
						INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
						INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
						INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
						LEVIGATURA DELLE RADICI	60,00 €
						MARYLAND BRIDGE	300,00 €
						MARYLAND REITAINER	100,00 €
						MEDICAZIONE CHIRURGICA ECC.	50,00 €
						MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	100,00 €
						ORTOPANORAMICA ARCATE DENTARIE Sup. e inf.	28,41 €
						OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
						OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
						PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
						PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	350,00 €
						PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
						PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
						PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	1.500,00 €
						PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
						PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	300,00 €
						PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €

						PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATI)	750,00 €
						PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
						PULPOTOMIA	90,00 €
						RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
						RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	160,00 €
						RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATI)	160,00 €
						RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATI)	400,00 €
						RICOSTRUZIONE ADESIVA	200,00 €
						RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	110,00 €
						RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
						RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
						RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	50,00 €
						RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
						RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	100,00 €
						RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
						RIZECTOMIA	150,00 €
						RIZOTOMIA	80,00 €
						SCHELETRATO \ FRESATO	1.500,00 €
						SCHELETRATO PER ARCATI	2.000,00 €
						SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
						SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
						SPLINTAGGIO PER EMIARCATI	140,00 €
						TELERADIOGRAFIA	38,73 €
						TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
						TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
						TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
						TORONTO BRIDGE (PER ARCATI)	6.000,00 €
						TRATT,MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATI PER ANNO)	1.500,00 €
						TRATTAMENTO ORTODONTICO (PER ARCATI PER ANNO)	1.000,00 €
						VISITA ODONTOIATRICA	50,00 €
						VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO.	150,00 €
						VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €
	Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo Facciale	CIMINO ROBERTA	VIA S. PANSINI 5 -ED 14, NAPOLI	3356742330	rocimino@unina.it	ABLAZIONE TARTARO	60,00 €
						AMPUTAZIONE CORONALE DELLA POLPA (PULPOTOMIA)	50,00 €
						ANAL.CEFALOMETRICA IN PROJ.EZ.LATERO-LATERALE	150,00 €
						ANESTESIA DI SUPERFICE PER CONTATTO	25,00 €
						ANESTESIA LOCALE PER INFILTRAZIONE	35,00 €
						ANESTESIA TRONCULARE	50,00 €
						APERTURA DI CAMERA PULPARE	50,00 €
						APICECTOMIA	400,00 €
						APICIFICAZIONE/APICOGENESI	50,00 €
						APPARECCHIATURA PER CONTENZIONE PER ARCATI	- €
						ASP. EPULIDE SENZA RESEZ. BORDO ALV.	200,00 €
						ASPORT. EPULIDE CON RESEZ. BOR. ALV.	350,00 €
						ASPORTAZIONE DI CISTI MASCELLARE	400,00 €
						ASPORTAZIONE DI LESIONE O CISTI DENTARIA	250,00 €
						AVULSIONE RADICE	50,00 €
						CAVO ORALE - BIOPSIA SEMPLICE	100,00 €
						CHIRURGIA OSSEA	330,00 €
						CONSULTO SEMPLICE	100,00 €
						COR. A GIACCA IN CERAMICA VETRO. O ALL.	750,00 €
						CORONA A GIACCA IN RESINA	100,00 €
						CORONA FUSA	350,00 €
						CORONA FUSA IN L.PREZ. FACCETT. RES.	450,00 €
						CORONA FUSA IN LEGA AUREA	400,00 €
						CORONA FUSA LEGA N.P. FACCETTA RESINA	400,00 €
						CORONA OD ELEMENTI DI PONTE IN LNP E CERAMICA	500,00 €
						CORONA OD ELEMENTO DI PONTE IN LP E CERAMICA	700,00 €
						CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	110,00 €
						DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA	60,00 €
						ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E/O DENTE INC.OSSEA	300,00 €
						ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUS.OSSEA PARZ	200,00 €
						ESTRAZ.DI DENTE O RADICE IN INCLUS.OSSEA TOT.	500,00 €
						ESTRAZIONE COMPLICATA DI DENTE O RADICE	150,00 €
						ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	80,00 €
						ESTRAZIONE TERZO MOLARE	200,00 €
						FRENULECTOMIA LINGUALE	100,00 €
						GENGIVECTOMIA PER 4 DENTI	200,00 €
						IMP. ENDO-OSS. MET. BIOTOLL. MOB.FISSO	750,00 €
						IMP. ENDO-OSSEO MET. BIOTOLL VITE-MON	650,00 €
						INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	50,00 €
						INCREMENTO DI CRESTA ALVEOLARE	600,00 €
						INN. AUTOG. SITO MULT. INCL. LEMBO ACC.	600,00 €
						INN. AUTOG. SITO SING. INCL. LEMBO ACC.	500,00 €
						INNESTO MAT. BIOCOMP. SITO MULTIPLO	800,00 €

					INNESTO MAT. BIOCOMP. SITO SINGOLO	700,00 €
					INTERV. CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	220,00 €
					INTERVENTI CISTI MASCELLARI	400,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	100,00 €
					LEGATURA EXTRACORONALE (X 4 DENTI)	100,00 €
					LEGATURA INTRACORONALE (X 4 DENTI)	200,00 €
					LEMBO GENGIVALE	400,00 €
					LEMBO LIB. O PEDD. X CORR. DIF. MUCOGEN	500,00 €
					LEMBO MUCOGENGIVALE	500,00 €
					LEVIGATURA DELLE RADICI (PER 6 DENTI)	50,00 €
					MANTENITORE DI SPAZIO RIMOVIBILE	300,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	50,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO COMPLETO	300,00 €
					OTT. CAVITA' I CL. DI BACK (3 PARETI)	130,00 €
					OTT. CAVITA' I CL.. DI BACK (2 PARETI)	120,00 €
					OTTURAZ. CAVITA' III CLASSE DI BACK	110,00 €
					OTTURAZ. CAVITA' IV CLAS. DI BACK	130,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I E V CLASSE DI BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE PER CANALE	50,00 €
					PIANO DI TRATTAMENTO	100,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO	300,00 €
					PLACCA RIPOSIZIONAMENTO	550,00 €
					PLACCA STABILIZZAZIONE	450,00 €
					PR. SCH. MOB. IN CR.-CO OGNI ELEM IN PIU'	50,00 €
					PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO	50,00 €
					PROT. MOB.PARZ.IN RESINA DI 1 ELEM.PIU' GANCI	300,00 €
					PROT. MOB.TOT.CON DENTI IN RESINA PER ARCATA	1.200,00 €
					PROT.MOB.TOT.CON DENTI IN CERAMICA PER ARCATA	1.350,00 €
					PROT.PARZ. MOB. IN RESINA PER OGNI DENTE SUCC	100,00 €
					PROTESI SCHELETR.MOB.IN CR-CO 1 SOLO DENTE	1.000,00 €
					RIBAS. PòROTESI PARZIALE SIS INDIRETTO	150,00 €
					RIBAS. PROTESI PARZ. SISTEMA DIRETTO	100,00 €
					RIBASAM. PROT. TOTALE SIST. INDIRETTO	180,00 €
					RIBASAM. PROTESI TOTALE SIST. DIRETTO	120,00 €
					RIBASATURA/RIPARAZIONE PLACCA	100,00 €
					RICOSTRUZIONE CORONALE	200,00 €
					RIEDUCAZIONE ARTICOLARE PER SEDUTA	- €
					RIEDUCAZIONE MUSCOLARE PER SEDUTA	- €
					RILASCIO CERTIFICAZIONI	140,00 €
					RILIEVO IMPRONTE	100,00 €
					RILIEVO IMPRONTE E PREPARAZ.MODELLI DI STUDIO	80,00 €
					RIM.POLPA E OTTURAZ.RADICOL.IN MONORADICOLATO	50,00 €
					RIMOZ.DELLA POLPA E STRUMENTAZ.(PREPARAZIONE)	40,00 €
					RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	50,00 €
					RIPARAZIONE FACCETTA IN CERAMICA	80,00 €
					RIPARAZIONE FACCETTA IN RESINA	50,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	80,00 €
					RIZOTOMIA	200,00 €
					SBIANCAMENTO ARCATE (PER ARCATA E PER SEDUTA)	50,00 €
					SET-UP MODELLI	100,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	50,00 €
					SVILUPPO MODELLI	50,00 €
					TRATT. ATTIVATORE DENTOSOFICO X ANNO	1.000,00 €
					TRATT.ORTOD.FISSO (PER ARCATA PER ANNO)	700,00 €
					TRATT.ORTOD.INTERCETT.(PER ARCATA PER ANNO)	500,00 €
					TRATTAMENTO ORTOD. FUNZ. ANNO/ARC.	700,00 €
					VISITA CONTR. GNATOLOGICA	60,00 €
					VISITA DOMICILIARE	100,00 €
					VISITA GENERALE	60,00 €
					VISITA GNATOLOGICA	150,00 €
		MARENZI GAETANO	VIA LEPANTO N 46, NAPOLI	0812404216	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
					ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCATE COMPLETE	100,00 €
					ALL ON 4 MASCEL. SUP.(6 IMP.+SOVRAST.)	7.000,00 €
					ALL.ON 4 MANDI.(4 IMP.+SOVRASTRUTTU.)	5.000,00 €
					ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	30,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	450,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE CISTI DI PICCOLE DIMENS.	500,00 €
					ASPORTAZIONE DI EPULIDE	250,00 €
					ASPORTAZIONE EPULIDE GRANDI DIMENSIONI	500,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					ASPORTAZIONI CISTI GRANDI DIMENSIONI	1.000,00 €
					ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	200,00 €
					BIOPSIA ESCISSORIALE	400,00 €
					BITE GUARD	300,00 €

					CHIRURGIA GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	350,00 €
					CONS.MED.LEG.PARTE PER OGNI ACCES.	427,00 €
					CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
					CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
					CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	800,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					ENDODONZIA: APICECTOMIA.	400,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	120,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	180,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSI	250,00 €
					FRENULECTOMIA LINGUALE	450,00 €
					FULL ARCH IMM.SU IMP.(6A8 IMP.+SOVRAS.)	10.000,00 €
					GENGIVECTOMIA (PER OGNI GRUPPO DI 4 DENTI)	250,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	100,00 €
					INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO	250,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	400,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	400,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	150,00 €
					INTERVENTO RIALZO SENO VIA CRESTALE	500,00 €
					LABBRO - BIOPSIA INCISIONALE	250,00 €
					LEVIGATURA RADICI PER SESTANTE	60,00 €
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €
					MARYLAND REITAINER	150,00 €
					MEDICAZIONE ODONTOIATRICA	80,00 €
					MUCOCELE DEL LABBRO	400,00 €
					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV,V CLASSE DI BLACK	150,00 €
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	300,00 €
					PIANO DI TRATTAMENTO	200,00 €
					PLACCA DI SVINCOLO-ORTOTICO	500,00 €
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI MOB.TOT.PER ARCATA (TECN.PASSAMONTI)	2.000,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	500,00 €
					PROTESI PARZ.PROVV.RIMOVIBILE(PER EMIARCATA)	500,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €
					PROTESI TOTALE IMM.(X ARCATA)	750,00 €
					PROTESI TOTALE\ OVD	2.500,00 €
					PULPOTOMIA	150,00 €
					RASCHIAMENTO\CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RESTAUZIONE IN COMPOSITO DI UN ELEMENTO FRATTURATO	300,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	300,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	250,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	400,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	250,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	180,00 €
					RICOSTRUZIONE DI DENTE FRATTURATO	350,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RIMOZIONE CALCOLO SALIVARE	400,00 €
					RIMOZIONE DI PROTESI FISSA PER OGNI ELEMENTO DI FISSAGGIO	50,00 €
					RIMOZIONE RANULA	500,00 €
					RIPARAZIONE APPARECCHI	100,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA\PROTESICA	60,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	200,00 €
					RX ENDORALE	30,00 €
					RX ORTOPANORAMICA	50,00 €
					RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	50,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.500,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	2.000,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	80,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA\RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	200,00 €

					SPLIT CREST (PER ELEMENTO)	350,00 €
					SPLIT CREST (PER OGNI ELEMENTO IN PIU')	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	250,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATT.MULTIBANDE ORTODO.(PER ARCATA PER ANNO)	1.500,00 €
					VISIT.PERIZ.ME.LEG.DI PART.CON CERTIF.	366,00 €
					VISIT.PERIZ.MED.LEG.DI PARTE CERT.EST.	610,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA	70,00 €
					VISITA MEDICO-LEGALE IN ESTERNO	305,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	100,00 €
					VISITA PER PERIZIA MEDI-LEGA.CON CERT.	244,00 €
					VISITA- PIANO TRATT.\O A DOMICILIO	250,00 €
		VOLLARO STEFANO	CORSO GARIBALDI 41, PORTICI	329751387	ABLAZIONE E SBIANCAMENTO	500,00 €
					ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCADE COMPLETE	100,00 €
					ALL ON 4 MASCEL. SUP.(6 IMP.+SOVRAS.)	7.000,00 €
					ALL.ON 4 MANDI.(4 IMP.+SOVRASTRUTTU.)	5.000,00 €
					ANALISI\REGISTRAZIONE FOTO O VIDEO	30,00 €
					APECIFICAZIONE	150,00 €
					APICE.CON RETROGRADA E INS.MAT.BIOCOMPATIBILE	450,00 €
					ARMATURA\RINFORZO PER PROTESI	500,00 €
					ASPORTAZIONE CISTI DI PICCOLE DIMENS.	500,00 €
					ASPORTAZIONE DI EPULIDE	250,00 €
					ASPORTAZIONE EPULIDE GRANDI DIMENSIONI	400,00 €
					ASPORTAZIONE EPULIDE PICCOLE DIM.	300,00 €
					ASPORTAZIONE LESIONI \ NEOFORM.	500,00 €
					ASPORTAZIONI CISTI GRANDI DIMENSIONI	1.000,00 €
					ATTACCO DI SEMI \ PRECISIONE	200,00 €
					BIOPSIA DELLA GENGIVA	200,00 €
					BIOPSIA ESCISSORIALE	400,00 €
					BITE GUARD	300,00 €
					CHIRURGIA GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA MUCO GENGIVALE	400,00 €
					CHIRURGIA OSSEA	350,00 €
					CONTROLLO ORTO\ REGOLAZIONE FILI E\O PLACCA	250,00 €
					CORONA A GIACCA IN RESINA	250,00 €
					CORONA FUSA O ELEMENTO	400,00 €
					CORONA IN CERAMICA CAD-CAM	1.000,00 €
					CORONA IN CERAMICA O ELEM. L.N.P/L.P.CERAMICA	700,00 €
					CORONA L.P.\ L.N.P. CON PERNO E CERAMICA	750,00 €
					CORONA O ELEMEN.PROTESI PROV.RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CORONA PROVVISORIA IN RESINA E\O ARMATA	90,00 €
					CORONA,ELEM.DI PROT.PROVV.IN RESINA/COMPOSITO	80,00 €
					CURA CANALARE CON STRUM. ULTRASONICA	300,00 €
					CURETTAGE GENGIVALE (PER QUADRANTE)	150,00 €
					DISINCLUSIONE DENTE INCLUSO	500,00 €
					ENDODONZIA: APICECTOMIA.	400,00 €
					EST.DENTE O RADICE IN INCL.OSS.CON ODONTOTOMI	500,00 €
					ESTR.3*MOLARE IN DISODON. E\O DENTE INC.OSSEA	350,00 €
					ESTRAZ.SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSO	120,00 €
					ESTRAZIONE CON ODONTOTOMIA DI DENTE O RADICE	180,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE	120,00 €
					ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE INCLUSI	200,00 €
					FRENULECTOMIA LABIALE	400,00 €
					FRENULECTOMIA LINGUALE	450,00 €
					FULL ARCH IMM.SU IMP.(6A8 IMP.+SOVRAS.)	10.000,00 €
					GENGIVECTOMIA (PER OGNI GRUPPO DI 4 DENTI)	200,00 €
					IMPIAN..OSTEOINTE. (NARROW E/O SHORT)	500,00 €
					IMPIANTO A VITE	500,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO IN TITANIO	800,00 €
					IMPIANTO OSTEOINTEGRATO SLA + VITE GUAR.	1.000,00 €
					INCAPPUCCIAMENTO DELLA POLPA	100,00 €
					INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO	250,00 €
					INNESTO\ OSTEOINDUTTIVO\ BIOCOMPATIBILE	400,00 €
					INTARSIO CAD-CAM.	300,00 €
					INTERV.CHIRURGIA PREPROTESICA (XEMIARCATA)	250,00 €
					INTERV.RIALZO SENO\SPLIT CREST.\O ASPOR.CISTI	1.000,00 €
					INTERVENTO DI PICCOLA CHIRURGIA ORALE	150,00 €
					INTERVENTO RIALZO SENO VIA CRESTALE	350,00 €
					LABBRO - BIOPSIA INCISIONALE	250,00 €
					LEVIGATURA RADICI PER SESTANTE	60,00 €
					MARYLAND BRIDGE	300,00 €
					MEDICAZIONE ODONTOIATRICA	50,00 €
					MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)	150,00 €
					MUCOCELE DEL LABBRO	400,00 €

					OTTURAZIONE CAVITA' I CLASSE BLACK	100,00 €
					OTTURAZIONE DI I, II, III, IV, V CLASSE DI BLACK	150,00 €
					PERNO MONCONE IN L.P. FUSO	220,00 €
					PIANO DI TRATTAMENTO	200,00 €
					PLACCA ORTO DIRETTA	120,00 €
					PLACCA ORTO FUNZIONALIZZATA	500,00 €
					PROTESI PARZ. RIMOVIBILE (X EMIARCATA)	300,00 €
					PROTESI PARZ. PROV. RIMOVIBILE (PER EMIARCATA)	300,00 €
					PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA (TECNICA PASSAMONTI)	1.500,00 €
					PROTESI TOTALE (X ARCATA)	1.600,00 €
					PROTESI TOTALE IMM. (X ARCATA)	750,00 €
					PROTESI TOTALE \ OVD	2.500,00 €
					PULPOTOMIA	150,00 €
					RASCHIAMENTO \ CURETTAGE ALVEOLARE	100,00 €
					RESTAUZIONE IN COMPOSITO DI UN ELEMENTO FRATTURATO	300,00 €
					RIBASAMENTO DI PROTESI RIMOVIBILE	200,00 €
					RIBASATURA DIRETTA (PER ARCATA)	250,00 €
					RIBASATURA INDIRETTA (X ARCATA)	400,00 €
					RICOSTRUZIONE ADESIVA	250,00 €
					RICOSTRUZIONE CON ANCORAGGIO A VITE O PERNO	180,00 €
					RICOSTRUZIONE DI DENTE FRATTURATO	350,00 €
					RICOSTRUZIONE ESTETICA IN COMPOSITO	300,00 €
					RICOSTRUZIONE MONCONE IN COMP. E/O COMP. IMPL.	180,00 €
					RIMOZIONE CALCOLO SALIVARE	400,00 €
					RIMOZIONE DI PROTESI FISSA PER OGNI ELEMENTO DI FISSAGGIO	50,00 €
					RIMOZIONE RANULA	500,00 €
					RIPARAZIONE APPARECCHI	100,00 €
					RIPARAZIONE DENTARIA \ PROTESICA	60,00 €
					RITRATTAMENTO ENDODONTICO (UN CANALE)	110,00 €
					RIZECTOMIA (COMP LEMBO DI ACCESSO) ESCLUSO TRATTAMENTO	350,00 €
					RIZOTOMIA	100,00 €
					RX ENDORALE	30,00 €
					RX ORTOPANORAMICA	50,00 €
					RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	50,00 €
					SCHELETRATO \ FRESATO	2.500,00 €
					SCHELETRATO PER ARCATA	2.000,00 €
					SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	80,00 €
					SOVRASTRUTTURA PER PROTESI FISSA \ RIMOVIB.	500,00 €
					SPLINTAGGIO PER EMIARCATA	150,00 €
					SPLIT CREST (PER ELEMENTO)	350,00 €
					SPLIT CREST (PER OGNI ELEMENTO IN PIU')	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (1 CANALE)	150,00 €
					TERAPIA CANALARE (2 CANALI)	200,00 €
					TERAPIA CANALARE (3-CANALI)	250,00 €
					TORONTO BRIDGE (PER ARCATA)	6.000,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 3° ANNO	1.000,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 4° ANNO	1.000,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FUNZIONALI 1° O 2° ANNO	2.000,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 3° ANNO	500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 4° ANNO	500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 1° O 2° ANNO	2.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 1° O 2° ANNO	1.500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI 3° ANNO	500,00 €
					TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI 4° ANNO	500,00 €
					VISIT. PERIZ. ME. LEG. DI PART. CON CERTIF.	366,00 €
					VISIT. PERIZ. MED. LEG. DI PARTE CERT. EST.	610,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA	50,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ORTODONTICA	50,00 €
					VISITA GNATOLOGICA	150,00 €
					VISITA MEDICO-LEGALE IN ESTERNO	305,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	100,00 €
					VISITA PER PERIZIA MEDI-LEGA. CON CERT.	244,00 €
					VISITA- PIANO TRATT. \ O A DOMICILIO	250,00 €
					VISITE DI CONTROLLO ORTODONTICO	50,00 €
	Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo Facciale	MIGNOGNA DOTT. MICHELE DAVIDE	VIA S.PANSINI 5, ED. N. 14 A., NA	3441559555	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA (NAS)	400,00 €
					BIOPSIA DELLA BOCCA STRUTTURA NON SPECIFICATA	280,00 €
					ESTRAZIONE CHIRURGICA COMPLESSA DI DENTE O DI SUA PARTE	280,00 €
					SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	400,00 €
					VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA	100,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA	180,00 €
					VISITA ODONTOIATRICA DOMICILIARE	180,00 €
	Oftalmologia	COSTAGLIOLA CIRO	VIA POSILLIPO n° 123, NA	0815752822	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	130,00 €

Otorinolaringoiatria	CANTONE ELENA	VIALE DELLA LIBERTA' 75, LUSCIANO (CE)	3398062902	elena.cantone@unina.it	AUDIOMETRIA PROTESICA	70,00 €
					CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	100,00 €
					ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	50,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	60,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO TONALE	50,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	50,00 €
					ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	70,00 €
					ESAME DELL' UDITO	70,00 €
					ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	80,00 €
					ESAME FONETOGRAPHICO	80,00 €
					ESTRAZIONE TAPPO CERUME ORECCHIO DX	50,00 €
					ESTRAZIONE TAPPO CERUME ORECCHIO SX	50,00 €
					GUSTOMETRIA	80,00 €
					IMPEDEZOMETRIA	50,00 €
					INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO DX	70,00 €
					INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO SX	70,00 €
					LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA A FIBRE OTTICHE	100,00 €
					LARINGOSCOPIA INDIRECTA	50,00 €
					LARINGOSTROBOSCOPIA	80,00 €
					OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	50,00 €
					POLISONNOGRAMMA	150,00 €
					POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	90,00 €
					POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI IN AUDIOLOGIA (RICERCA SOGLIA)	160,00 €
					POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	200,00 €
					STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	70,00 €
					STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE / RINOMANOMETRIA	70,00 €
					TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI LETTURA IMMEDIATA (12 allergeni)	100,00 €
					VISITA ALLERGOLOGICA NAS	100,00 €
					VISITA AUDIOLOGICA	80,00 €
					VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA	60,00 €
					VISITA FONIATRICA	80,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	100,00 €
	CAVALIERE MICHELE	VIA SOLFATARA,35 - POZZUOLI	3334797200	michele.cavaliere@unina.it	BIOPSIA ORL	120,00 €
					CAUTERIZZAZIONE VARICI SETTO NASALE	100,00 €
					CONSULENZA MEDICO-LEGALE	854,00 €
					ENDOSCOPIA ORL	60,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	30,00 €
					IMPEDEZOMETRIA	30,00 €
					PARACENTESI TIMPANICA CON ASPIRAZIONE	100,00 €
					RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO	80,00 €
					RIMOZIONE TAPPO CERUME	50,00 €
					TAMPONAMENTO ANTERIORE	100,00 €
					TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	40,00 €
					VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA	50,00 €
					VISITA FONIATRICA	60,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	70,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	100,00 €
	DI LULLO ANTONELLA MIRIAM	VIA MARMARUOLO, ALIFE	3283089177	antonellamiriam.dilullo@unina.it	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	70,00 €
					VISITA FONIATRICA	70,00 €
					VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA	50,00 €
					LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	60,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO TONALE	40,00 €
					VISITA DI CONTROLLO FONIATRICA	50,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	120,00 €
					ESAME VESTIBOLARE	80,00 €
					IMPEDEZOMETRIA	40,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	40,00 €
	MESOLELLA MASSIMO	VIA GAETANO FILANGIERI 72, NAPOLI	3387785917	massimo.mesoella@unina.it	ABR, POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	70,00 €
					BIOPSIA DEL NASO	120,00 €
					CONSULENZA MEDICO-LEGALE	700,00 €
					CONSULENZA ORL	50,00 €
					CONSULTO SU TAVOLO OPERATORIO	200,00 €
					CONTR. EPISTAS. CON TAMP. NASALE POST. E ANT.	100,00 €
					CONTR. EPISTASSI CON CAUTERIZ. E TAMPON.	100,00 €
					CONTROLLO DOPO UN MESE	50,00 €
					ESAME AUDIO-IMPEDEZOMETRICO	50,00 €
					ESAME AUDIOMETRICO E VESTIBOLARE	80,00 €
					INSUFFLAZIONI ENDOTIMPANICHE	70,00 €
					LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	60,00 €
					PARACENTESI TIMPANICA CON ASPIRAZIONE	100,00 €
					RIMOZ. CORPO ESTRANEO NASO	80,00 €
					RIMOZIONE TAPPO CERUME	50,00 €
					STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE / RINOMANOMETRIA	60,00 €
					VISITA FONIATRICA	60,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	80,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA CON ESAMI	100,00 €
					VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	120,00 €

		MOTTA SERGIO	VIALE MARIA CRISTINA DI SAVOIA N 39, NA	081/7462988	motta@unina.it	CAUTERIZZAZIONE VARICI SETTO NASALE	80,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO TONALE	40,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	40,00 €
						IMPEDEZOMETRIA	40,00 €
						LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	80,00 €
						RIDUZ. CHIUSA FRATTURA NASALE	200,00 €
						VISITA DI CONTROLLO FONIATRICA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA	80,00 €
						VISITA FONIATRICA	130,00 €
						VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	130,00 €
						VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	180,00 €
		SALERNO GRAZIA	VIA MARIO FIORE N 19 , NAPOLI	336944274	grace@unina.it	BIOPSIA DEL NASO	150,00 €
						CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIO	150,00 €
						CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO	150,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30,00 €
						ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	70,00 €
						IMPEDEZOMETRIA	30,00 €
						RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL	150,00 €
						TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	50,00 €
						TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMME	70,00 €
						VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOIATRICA	80,00 €
						VISITA FONIATRICA	130,00 €
						VISITA OTORINOLARINGOIAT. CON COSTI AZIENDALI	30,00 €
						VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	100,00 €
						VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	100,00 €
	Psichiatria	ALINOVÌ GABRIELLA	VIA S.PANSIN 5, ED 18 -Piano: III, NA	330791227	alinovi@unina.it	COLLOQUIO PSICODIAGNOSTICO	73,00 €
						PSICOTERAPIA DI COPPIA	140,00 €
						PSICOTERAPIA DI GRUPPO	73,00 €
						PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	130,00 €
						PSICOTERAPIA INDIVIDUALE BREVE	93,00 €
						VISITA CONTROLLO PSICHIATRICA	150,00 €
						VISITA DOMICILIARE	200,00 €
						VISITA PSICHIATRICA	180,00 €
		IASEVOLI FELICE	VIA S.PANSINI 5, ED 18 PIANO III, NA	0817462647	felice.iasevoli@unina.it	VISITA DI CONTROLLO PSICHIATRICA	198,00 €
						VISITA PSICHIATRICA	248,00 €
	Psicologia Clinica	DUVAL MARZIA	VIA PANSINI 5 , ED.20, NA	0817464318 3317858164	duval@unina.it	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE PER SEDUTA	90,00 €
		MALDONATO NELSON MAURO	VIA PANSINI 5, ED.20, NA	3510317657 - 0817463458-3459	nelsonmauro.maldonato@unina.it	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE PER SEDUTA	80,00 €
						VISITA DI CONTROLLO PSICHIATRICA	150,00 €
						VISITA PSICHIATRICA	180,00 €
	Psicoterapia	MICANTI FAUSTA	VIA PANSINI 5, ED 18, NA		micanti@unina.it	COLLOQUIO PSICHIATRICO	100,00 €
						PSICOTERAPIA DI GRUPPO PER SEDUTA	70,00 €
						PSICOTERAPIA INDIVIDUALE PER SEDUTA	80,00 €
						SOMMINISTRAZIONE TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'-MMPI 2	200,00 €
						VISITA PSICHIATRICA	150,00 €
						VISITA PSICHIATRICA (DOMICILIARE)	250,00 €