

SEDE	MEDICO	PRESTAZIONE	TARIFFA
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCESCO SICA	89.01_32 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCESCO SICA	89.01.C_2 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCESCO SICA	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCESCO SICA	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.14_0 - ELETTOENCEFALOGRAMMA	€ 80
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 110
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	95.23_0 - POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	€ 100
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 110
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	95.23_0 - POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	€ 100
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LEONARDO ROMEO	89.14_0 - ELETTOENCEFALOGRAMMA	€ 80
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FABRIZIA MONTELEONE	89.01_32 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FABRIZIA MONTELEONE	89.01.C_2 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FABRIZIA MONTELEONE	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FABRIZIA MONTELEONE	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	LUISA MARI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCA GIRAMMA	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 88
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	FRANCA GIRAMMA	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 88
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	MICHELE ALESSIANI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE S.M.GORETTI - LATINA	MICHELE ALESSIANI	89.01.C_2 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 90
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	ANTONIO TREGLIA	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	ANTONIO TREGLIA	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	ANTONIO TREGLIA	89.03_2 - STESURA PIANO EMODIALISI O DIALISI PERITONEALE	€ 250
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.01_30 - VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 45,45
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 113,62
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 113,62
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.01.B_2 - VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 45,45
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	GIUSEPPE SALTARELLI	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	VALENTINA NICOSIA	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100

OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	VALENTINA NICOSIA	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	DARIO MUSONE	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 180
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	DARIO MUSONE	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 130
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	DARIO MUSONE	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 130
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	DARIO MUSONE	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 180
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.01_30 - VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 50
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 118,19
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.01.B_2 - VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	€ 50
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.7B.4_0 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	RICCARDO D'ALESSANDRO	89.7_29 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	€ 118,19
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.14_0 - ELETTROENCEFALOGRAMMA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.01.C_2 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 80
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.14_0 - ELETTROENCEFALOGRAMMA	€ 100
OSPEDALE DONO SVIZZERO - FORMIA	LOREDANA FERRARA	89.01_32 - VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 80
POLIAMBULATORIO FONDI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 140
POLIAMBULATORIO FONDI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 140
POLIAMBULATORIO FONDI	ANNA MIGLIOZZI	LEG.27.011 - CERTIFICATO MEDICO LEGALE	€ 30
POLIAMBULATORIO FONDI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO FONDI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	ANNA MIGLIOZZI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO TERRACINA	ANNA MIGLIOZZI	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 140
POLIAMBULATORIO TERRACINA	ANNA MIGLIOZZI	LEG.27.011 - CERTIFICATO MEDICO LEGALE	€ 30
POLIAMBULATORIO TERRACINA	ANNA MIGLIOZZI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 140
POLIAMBULATORIO TERRACINA	ANNA MIGLIOZZI	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO TERRACINA	ANNA MIGLIOZZI	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 100
POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120

POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 130
POLIAMBULATORIO APRILIA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 130
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 100
POLIAMBULATORIO CISTERNA	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 130
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 120
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_2 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	89.13_0 - VISITA NEUROLOGICA	€ 90
POLIAMBULATORIO LATINA - CELLI	AUGUSTO ADIPIETRO	VAR.99.027 - RELAZIONE CLINICA	€ 100