

# CONVENZIONE

tra

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro - Direzione territoriale di REGGIO EMILIA - codice fiscale e partita IVA 00968951004, (di seguito denominato INAIL) in persona del Direttore territoriale dott. Massimo Innocenti domiciliato per la carica in via Monte Marmolada n.5 REGGIO EMILIA

e

La Struttura Casa di Cura Privata Polispecialistica VILLA VERDE S.R.L., (di seguito denominata STRUTTURA) codice fiscale e partita IVA 00294320353 con sede e domicilio fiscale in Reggio Emilia Viale Lelio Basso N.1, rappresentata dal dr Franzini Fabrizio nella qualità di legale rappresentante

per

## L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE CLINICHE E SPECIALISTICHE

Premesso che

l'INAIL ha, come mission aziendale, l'Assistenza Sanitaria che comprende il programma di prestazioni diagnostiche e curative per gli infortunati sul lavoro e tecnopatici;

le prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche consentono un'accurata e corretta valutazione medico legale delle conseguenze dell'infortunio o della malattia professionale;

dette prestazioni non sono erogabili – per carenza di dotazione organica e strumentale - nel CML di questa struttura territoriale;

l'INAIL ha capacità di fare sistema con l'esterno, creando una rete di sinergie in grado di consentire il coordinamento delle politiche dell'Istituto con quelle dei Servizi sanitari regionali e stabilendo forme di collaborazione con strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, operanti sul territorio;

tanto premesso si conviene e si stipula quanto segue

### ART.1

#### **Premesse**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

### Art.2

#### **Oggetto**

La presente convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici delle prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche erogabili dalla STRUTTURA e indicate nell'elenco allegato (all 1). Dette prestazioni potranno altresì essere richieste per i

dipendenti INAIL per far fronte alle prescrizioni del medico competente in relazione al D.lgs 81/08

#### Art. 3

#### **Modalità di richiesta e di erogazione delle prestazioni**

La STRUTTURA assume l'obbligo di erogare le prestazioni richieste esclusivamente a mezzo del modulo INAIL 127I, entro **sette giorni** dalla data della prescrizione. Il referto relativo all'esame eseguito sarà consegnato immediatamente all'assicurato ad eccezione di TAC e RM i cui referti verranno consegnati all'assicurato stesso entro 3 (tre) giorni lavorativi dall'esecuzione della prestazione. Una copia dei referti sarà inviata all'INAIL tramite fax 0522352309.

#### Art. 4

#### **Corrispettivi delle prestazioni rese**

La STRUTTURA si obbliga ad applicare il nomenclatore tariffario INAIL (allegato 2), a non richiedere alcun pagamento agli assistiti INAIL per le prestazioni erogate e ad emettere fattura a carico dell'INAIL con analitica indicazione delle causali restando ferma l'insuperabilità dei limiti di spesa del nomenclatore tariffario.

La fatturazione avverrà secondo le modalità previste dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, dal regolamento di cui al decreto ministeriale 3 aprile 2013 n.55, inserendo nel campo 1.1.4 il codice **6N8W46** e nel campo 1.2.6. il codice della struttura competente che ha emesso l'impegnativa, ad es. per Reggio Emilia è 18800. Per le fatture emesse per prestazioni sanitarie per dipendenti INAIL invece il riferimento all'amministrazione sarà "MAN".

L'INAIL provvederà al pagamento delle fatture emesse dalla STRUTTURA entro 60 giorni dalla ricezione, a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente presso BANCA MONTE PASCHI DI SIENA, IBAN IT 30 E 01030 12814 000003348745 e, nel caso in cui non sia in grado di verificare la regolare esecuzione, il termine di pagamento sarà sospeso fino all'invio delle necessarie integrazioni da parte della STRUTTURA.

La STRUTTURA si impegna a dare tempestiva comunicazione all'INAIL di ogni variazione delle coordinate bancarie indicate nella presente convenzione.

#### Art. 5

#### **Durata**

La presente convenzione ha durata di 3 anni, decorrenti dal 1 gennaio 2016 rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà di entrambe le parti, comunicata via PEC, almeno 60 giorni prima della scadenza.

Le Parti convengono che integrazioni o modifiche dei contenuti debbano essere sottoscritte digitalmente.

#### Art. 6

#### **Risoluzione e recesso unilaterale**

La convenzione sarà risolta dall'INAIL qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla STRUTTURA, dei requisiti della regolarità contributiva, dell'accreditamento e in caso di contestata e reiterata irregolare o qualitativamente non appropriata esecuzione.

La STRUTTURA si impegna a dare immediata comunicazione all'INAIL dell'eventuale perdita dell'accreditamento.

Le parti potranno recedere unilateralmente dalla presente convenzione con un preavviso scritto di almeno 90 giorni da inviarsi a mezzo PEC.

#### Art.7

### **Obblighi di riservatezza e sicurezza**

La STRUTTURA è consapevole che i dati che tratterà nell'espletamento della presente convenzione sono dati personali e, come tali, sono soggetti all'applicazione del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". In particolare, il trattamento in esecuzione delle prestazioni contrattuali può avere ad oggetto dati personali sensibili o giudiziari secondo le definizioni di cui al comma 1, art. 4 del suddetto Codice.

La STRUTTURA s'impegna a mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, a effettuare esclusivamente trattamenti di dati personali strettamente necessari per lo svolgimento dei servizi previsti dalla presente convenzione, in modo lecito e secondo correttezza, a non divulgare o comunicare tali dati a soggetti estranei all'esecuzione del trattamento e a non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo.

L'obbligo di cui al secondo capoverso non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio nonché, salva diversa pattuizione, le idee, le metodologie e le esperienze tecniche che la STRUTTURA sviluppi o realizzi in esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Al fine di assicurare la sicurezza dei dati e dei sistemi informatici e telematici dell'Amministrazione, la STRUTTURA si impegna durante l'esecuzione della presente convenzione ad adottare le misure di sicurezza prescritte dagli artt. 31 e seguenti del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, dal Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza allegato B) al Codice medesimo, dal Provvedimento generale del Garante per la protezione dei dati personali recante "Misure e accorgimenti prescritti ai titolari dei trattamenti effettuati con strumenti elettronici relativamente alle attribuzioni delle funzioni di amministratore di sistema", del 27 novembre 2008, come modificato in base al Provvedimento del 25 giugno 2009, e dalle eventuali altre disposizioni in materia emanate dal Garante.

La STRUTTURA prende atto che l'Amministrazione, nella sua qualità di "Titolare" del trattamento, intende, ai sensi dell'art. 29 del suddetto Codice, designare la medesima, per il tempo di durata della convenzione, "Responsabile" del trattamento dei dati personali che effettuerà nell'ambito dell'esecuzione della presente convenzione e si impegna a dare accettazione scritta della nomina, che sarà formalizzata con apposito "Atto di designazione", e a rispettarne le istruzioni impartite.

#### Art 8

### **Informativa sui dati acquisiti dall'INAIL**

Ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", la STRUTTURA prende atto che l'INAIL è Titolare del trattamento dei dati personali che la riguardano e che la medesima STRUTTURA ha fornito direttamente.

Tutti i dati personali saranno trattati nel rispetto delle previsioni di legge per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale in essere, all'esecuzione degli obblighi derivanti dallo stesso (es. adempimenti contabili, pagamento del corrispettivo contrattuale) e ad ogni altra incombenza strettamente correlata, nonché ad obblighi derivanti da leggi, regolamenti e normativa comunitaria.

Il trattamento dei dati verrà effettuato dall'INAIL in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 11 del suddetto Codice, e potrà essere attuato mediante strumenti manuali, informatici e telematici idonei a memorizzarli, gestirli e trasmetterli. Tali dati potranno essere anche abbinati a quelli di altri soggetti in base a criteri qualitativi, quantitativi e temporali di volta in volta individuati.

I dati personali potranno essere trattati, nel pieno rispetto delle prescrizioni di legge e per finalità strettamente correlate all'esecuzione degli obblighi contrattuali, dal personale dell'INAIL che opera in qualità di incaricato del trattamento e/o da altri soggetti esterni che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'INAIL.

La STRUTTURA può in ogni momento chiedere all'INAIL, ai sensi dell'art. 7 del suddetto Codice, quali siano i dati personali conservati, la correzione e l'aggiornamento, ottenere la cancellazione, la trasformazione o il blocco dei dati trattati in violazione della legge e potrà esercitare il diritto di accesso previsto dal medesimo art. 7.

La STRUTTURA con la stipula della presente convenzione acconsente espressamente al trattamento dei dati personali secondo le modalità indicate al presente articolo. L'INAIL manterrà tali dati riservati fino a che non siano disponibili pubblicamente, e comunque non oltre due anni dal completamento delle prestazioni di cui alla presente convenzione.

#### Art. 9

### **Modalità di prenotazione delle prestazioni**

1) L'INAIL e la STRUTTURA si impegnano ad erogare le prestazioni del presente accordo con le modalità di seguito indicate:

\* Al fine di organizzare gli appuntamenti con gli utenti è necessario prendere contatti telefonicamente con le referenti:

sig.ra Montorsi Patrizia    tel.0522.328613    [patrizia.montorsi@villaverde.it](mailto:patrizia.montorsi@villaverde.it)

sig.ra Zinani Enrica        tel.0522.328618    [enrica.zinani@villaverde.it](mailto:enrica.zinani@villaverde.it)

sig.ra Ferrarini Donatella    tel.0522.328618    [donatella.ferrarini@villaverde.it](mailto:donatella.ferrarini@villaverde.it)

o all'indirizzo di posta elettronica [prenotazioni@villaverde.it](mailto:prenotazioni@villaverde.it)

Fax: 0522.328640

\* All'atto della prenotazione dovranno essere comunicati alla STRUTTURA i dati delle persone che dovranno eseguire gli esami (nome, cognome, data di nascita e numero di telefono) e la tipologia della prestazione che deve effettuare.

\* Qualora la STRUTTURA non fosse in grado di comunicare immediatamente l'appuntamento per l'esecuzione della prestazione, si impegna a fornire all'INAIL entro 24 ore, la risposta riportante le date e gli orari degli esami da effettuare entro la settimana tramite mail al seguente indirizzo di posta elettronica [reggioemilia-cml@inail.it](mailto:reggioemilia-cml@inail.it)  
L'assicurato si presenterà presso la struttura convenzionata con l'impegnativa amministrativa in triplice copia e documento d'identità in corso di validità.

2). Il percorso che dovrà effettuare l'utente è il seguente:

per qualsiasi tipologia di esami il paziente dovrà presentarsi alla cassa della STRUTTURA semplicemente dichiarando di essere un paziente INAIL e mostrando copia della impegnativa amministrativa INAIL. Le impegnative (Mod. 127 esami) saranno firmate dal medico o tecnico che avrà eseguito l'esame, compilate con firma e i dati di riconoscimento del paziente; una copia resterà alla STRUTTURA come attestazione di avvenuta prestazione e una copia verrà inoltrata ad INAIL, insieme alla fattura, per la liquidazione delle prestazioni ed una rimane all'assicurato.

#### Art. 10

### **Salute e sicurezza sul lavoro**

La STRUTTURA s'impegna alla piena e completa osservanza della normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro. In particolare è responsabile, nei locali e laboratori di propria

pertinenza, delle misure di prevenzione e tutela della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro, secondo quanto disposto dal decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 11

**Responsabilità e manleva**

La STRUTTURA si obbliga a manlevare e tenere indenne INAIL da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili ai dipendenti, ausiliari e collaboratori della STRUTTURA stessa e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da persone e cose e cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali anche se eseguite da terzi.

Art. 12

**Regime fiscale**

Le prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche richieste dall'INAIL con finalità medico legale, ai sensi dell'art. 10 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972 n. 633, non fruiscono dell'esenzione IVA come specificato nella circolare n. 4/E, emanata dall'Agenzia delle Entrate in data 28 gennaio 2005. Diversamente le prestazioni per i dipendenti INAIL riguardanti i controlli medici richiesti dal medico competente dell'INAIL fruiscono dell'esenzione dell'IVA.

Art. 13

**Foro competente**

Qualsiasi controversia che possa scaturire dall'interpretazione e dall'attuazione del presente atto sarà devoluta alla competenza del Foro di Reggio Emilia.

Art. 14

**Spese contrattuali e registrazione**

Le Parti convengono che il presente atto è soggetto a imposta di bollo e a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi della Parte II della Tariffa allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986 n.131 e successive modifiche e le spese saranno a carico della parte richiedente. Il presente documento informatico è sottoscritto dalle parti con firma digitale apposta ai sensi dell'art. 24 del Decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82 "Codice dell'amministrazione digitale" come modificato dal Decreto legislativo n. 235 del 30 dicembre 2010.

Per l'INAIL - Direzione territoriale  
REGGIO EMILIA  
Il Direttore territoriale  
Dott. Massimo Innocenti

Per la STRUTTURA  
  
Dr. Fabrizio Franzini

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA PRESTAZIONE CLINICA/DIAGNOSTICA	nomenclatore tariffario regionale ER delle prestazioni ambulatoriali	AUMENTO (VEDI NOTA)
<b>ANGIOLOGIA</b>	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	Visita angiologica	23,00	25,00
ANGIOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
ANGIOLOGIA	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler TSA (tronchi sovra aortici)	43,90	46,00
ANGIOLOGIA	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa	43,90	46,00
<b>CARDIOLOGIA</b>	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	Visita cardiologica	23,00	25,00
CARDIOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
CARDIOLOGIA	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ECG (elettrocardiogramma)	12,50	13,00
CARDIOLOGIA	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocardiogramma color doppler (cardiaco)	62,00	65,00
<b>DERMATOLOGIA</b>	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	Visita dermatologica	23,00	25,00
DERMATOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
<b>FISIATRIA</b>	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	visita fisiatrica	23,00	25,00
FISIATRIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND DERIV, F.L.	emocromo completo con formula	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	ALT (GPT)	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	AST (GOT)	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	HCV ab	9,65	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM		10,35	10,50
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg		10,25	10,50
ESAMI EMATOCHIMICI	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg		9,70	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	HBV ab	9,90	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	VES	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	PCR	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali	Elettroforesi proteica 90.38.4	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.38.5	PROTEINE [S/U/du/La]	proteine totali / frazionate	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	Gamma gt	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	bilirubina totale	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	Esame urine completo	3,00	3,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90421R	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	TSH reflex	10,00	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	FT3	10,00	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	FT4	10,00	10,00
<b>NEUROLOGIA</b>	<b>89.13</b>	<b>VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]</b>	<b>Visita neurologica</b>	23,00	25,00
NEUROLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
<b>OCULISTICA</b>	<b>95.02</b>	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	Visita oculistica	23,00	25,00
OCULISTICA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
OCULISTICA	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisinnogramma (89.17)	Visita ortottica con schermo di Hess-Lancaster (test funzionale obiettivo)	8,50	8,50
OCULISTICA	95.12	Tomografia retinica (OCT)	Tomografia retinica (OCT)	46,50	49,00
OCULISTICA	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica	perimetria computerizzata (studio del campo visivo campimetria)	17,50	18,00
OTORINOLARINGOIATRIA	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	Visita otorinolaringoiatrica	23,00	25,00
OTORINOLARINGOIATRIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	esame audiometrico tonale	10,50	11,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.42	IMPEDENZOMETRIA	esame impedenzometrico	10,40	11,00

ORTOPEDIA	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	Visita ortopedica	23,00	25,00
ORTOPEDIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
PNEUMOLOGIA	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	Visita pneumologica	23,00	25,00
PNEUMOLOGIA	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	visita pneumologica €23,00 con spirometria €27,90	50,90	52,00
PNEUMOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
PNEUMOLOGIA	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	spirometria semplice	27,90	29,00
RADIOLOGIA RMN	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5)	222,10	229,00
RADIOLOGIA RMN	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5)	330,00	340,00
RADIOLOGIA RMN	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO <b>[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]</b> Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dei vasi del collo (88.91.8)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA <b>Cervicale, toracica, lombosacrale</b>	154,40	159,00
RADIOLOGIA RMN	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: <b>Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare</b> Non associabile a Angio-RM dell'addome superiore (88.95.3)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO <b>Vescica e pelvi maschile o femminile</b> Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome inferiore ( 88.95.6)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA RM di <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio] RM di <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio] RM di <b>polso e mano</b> [polso, mano] RM di <b>bacino</b> RM di <b>articolazione coxo-femorale e femore</b> [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di <b>ginocchio e gamba</b> [ginocchio, gamba]. RM di <b>caviglia e piede</b> [caviglia, piede]. <b>Incluso:</b> articolazione, parti molli, distretto vascolare.	177,65	183,00
RADIOLOGIA RMN	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA SENZA E CON CONTRASTO RM di <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio] RM di <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio] RM di <b>polso e mano</b> [polso, mano] RM di <b>bacino</b> RM di <b>articolazione coxo-femorale e femore</b> [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di <b>ginocchio e gamba</b> [ginocchio, gamba]. RM di <b>caviglia e piede</b> [caviglia, piede]. <b>Incluso:</b> articolazione, parti molli, distretto vascolare.	272,15	280,00

RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: <b>ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi</b>	29,50	31,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: <b>Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo</b> Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	43,90	46,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: <b>Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile</b> Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica (88.78.1)	32,50	34,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ecografia addome completo	60,45	63,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI <b>Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali</b>	32,50	34,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	22,50	24,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	36,50	38,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	29,50	31,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca	33,50	35,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA		88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	29,50	31,00
RADIOLOGIA	RX	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE <b>Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)</b>	30,00	31,00
RADIOLOGIA	RX	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA <b>Superiore o inferiore</b>	14,40	15,00
RADIOLOGIA	RX	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE <b>Due arcate: superiore e inferiore</b>	19,80	21,00
RADIOLOGIA	RX	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>orbite, mastoidi</b> [rocche petrose, forami ottici], <b>ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola</b>	18,00	19,00
RADIOLOGIA	RX	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI <b>Cranio in tre proiezioni</b>	28,00	29,00
RADIOLOGIA	RX	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard <b>del torace</b> [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	18,60	20,00
RADIOLOGIA	RX	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA monolaterale	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (2 proiezioni) <b>Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola</b>	19,20	20,00
RADIOLOGIA	RX	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA bilaterale	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (3 proiezioni) <b>Scheletro toracico costale bilaterale</b>	29,10	31,00
RADIOLOGIA	RX	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA CERVICALE</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	21,70	23,00
RADIOLOGIA	RX	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA TORACICA (DORSALE)</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	19,00	20,00
RADIOLOGIA	RX	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA LOMBOSACRALE</b> (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	19,00	20,00



RADIOLOGIA	RX	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA - radiografia del <b>bacino</b> , radiografia dell' <b>anca</b>	21,05	22,00
RADIOLOGIA	RX	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' <b>ARTO SUPERIORE</b> Radiografia (2 proiezioni) di: <b>spalla, braccio, toraco-brachiale</b>	21,35	22,00
RADIOLOGIA	RX	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: <b>gomito, avambraccio</b>	20,00	21,00
RADIOLOGIA	RX	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: <b>polso, mano, dito della mano</b>	17,00	18,00
RADIOLOGIA	RX	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI <b>ARTI INFERIORI E DEL BACINO</b> SOTTO CARICO	36,20	38,00
RADIOLOGIA	RX	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>femore, ginocchio, gamba</b>	25,40	27,00
RADIOLOGIA	RX	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA <b>ROTULA</b> (30° 60° 90°) (3 proiezioni)	31,60	33,00
RADIOLOGIA	RX	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>caviglia, piede [calcagno], dito del piede</b>	21,35	22,00
RADIOLOGIA TAC		87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL CAPO</b> TC del cranio [ <b>sella turcica, orbite</b> ] TC dell' <b>encefalo</b>	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE <b>ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]</b> TC dei denti ( <b>arcata superiore o inferiore</b> )	123,00	129,00
RADIOLOGIA TAC		870341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]</b> TC dei denti, <b>due arcate</b>	154,00	159,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL MASSICCIO FACIALE</b> senza contrasto TC del massiccio facciale [ <b>mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari</b> ] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	89,35	94,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DELL' ORECCHIO</b> senza contrasto TC dell'orecchio [ <b>orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare</b> ]	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL COLLO</b> senza contrasto TC del collo [ <b>ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale</b> ]	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL TORACE</b> senza contrasto TC del torace [ <b>polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino</b> ]	86,25	91,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL <b>RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE</b> senza contrasto TC del rachide [ <b>cervicale, toracico, lombosacrale</b> ], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici in caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	86,25	91,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' <b>ARTO SUPERIORE</b> senza contrasto TC di: <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio], <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio], <b>polso e mano</b> [polso, mano]	90,90	95,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL BACINO</b> senza contrasto TC di: <b>bacino e articolazioni sacroiliache</b> Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore (88.38.6)	86,50	91,00

RADIOLOGIA TAC	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE senza contrasto TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino (88.38.5)	88,50	91,00
<b>note</b>					
fino a € 10,00 approssimazione per eccesso a 0,50 da 0,1 a 0,50 e all'unità da 0,51 a 0,99					
L'aumento del 5% e 3% dei prezzi del tariffario regionale è giustificato dall'effettuazione di visite, esami e refertazioni entro 7 giorni dalla data delle prescrizioni					
da € 10,01 a € 150,99 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99					
da € 151,00 (maggiorazione del 3%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99					

doc. sottoscritto con firma digitale (art. 21, 2° comma, D.Lgs. n. 82/05) il 22/12/2015

# TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA PRESTAZIONE CLINICA/DIAGNOSTICA	nomenclatore tariffario regionale ER delle prestazioni ambulatoriali	AUMENTO (VEDI NOTA)
<b>ANGIOLOGIA</b>	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	Visita angiologica	23,00	25,00
ANGIOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
ANGIOLOGIA	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	capillaroscopia	59,30	62,00
ANGIOLOGIA	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler TSA (tronchi sovra aortici)	43,90	46,00
ANGIOLOGIA	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa	43,90	46,00
<b>CARDIOLOGIA</b>	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	Visita cardiologica	23,00	25,00
CARDIOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
CARDIOLOGIA	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia	ecocardiogramma (ecocardiaca)	51,65	54,00
CARDIOLOGIA	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ECG (elettrocardiogramma)	12,50	13,00
CARDIOLOGIA	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocardiogramma color doppler (cardiaco)	62,00	65,00
<b>DERMATOLOGIA</b>	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	Visita dermatologica	23,00	25,00
DERMATOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
DERMATOLOGIA	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 allergeni)	patch test (fino a 20 allerg.)	33,50	35,00
DERMATOLOGIA	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	prick test (lettura imm.)	24,50	26,00
<b>FISIATRIA</b>	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	visita fisiatrica	23,00	25,00
FISIATRIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
FISIATRIA	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	test isocinetico	14,00	15,00
FISIATRIA	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	test posturale dinamico	8,00	8,00
FISIATRIA	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	test stabilometrico	10,00	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	Ematologia/coagulazione di base	1,00	1,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND DERIV., F.L.	emocromo completo con formula	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	ALT (GPT)	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	AST (GOT)	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	HCV ab	9,65	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM		10,35	10,50
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg		10,25	10,50
ESAMI EMATOCHIMICI	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg		9,70	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)		14,00	14,00
ESAMI EMATOCHIMICI	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	HBV ab	9,90	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	VES	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	PCR	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali	Elettroforesi proteica 90.38.4	5,00	5,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	proteine totali / frazionate	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	Gamma gt	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	bilirubina totale	2,00	2,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	Esame urine completo	3,00	3,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90421R	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	TSH reflex	10,00	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	FT3	10,00	10,00
ESAMI EMATOCHIMICI	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	FT4	10,00	10,00
<b>NEUROLOGIA</b>	<b>89.13</b>	<b>VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]</b>	<b>Visita neurologica</b>	<b>23,00</b>	<b>25,00</b>
NEUROLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00

# TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

NEUROLOGIA	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] <b>Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo</b> Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisinnogramma (89.17)	11,50	12,00
NEUROLOGIA	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	35,50	37,00
NEUROLOGIA	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	35,50	37,00
NEUROLOGIA	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo	elettrografia (velocità conduzione motoria)	11,50	12,00
NEUROLOGIA	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	EEG (elettroencefalogramma)	23,25	24,00
<b>OCULISTICA</b>	<b>95.02</b>	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	Visita oculistica	23,00	25,00
OCULISTICA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
OCULISTICA	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisinnogramma (89.17)	Visita ortottica con schermo di Hess-Lancaster (test funzionale obiettivo)	8,50	8,50
OCULISTICA	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	potenziali evocati visivi	27,90	29,00
OCULISTICA	95.12	Tomografia retinica (OCT)	Tomografia retinica (OCT)	46,50	49,00
OCULISTICA	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica	perimetria computerizzata (studio del campo visivo campimetria)	17,50	18,00
OTORINOLARINGOIATRIA	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	Visita otorinolaringoiatrica	23,00	25,00
OTORINOLARINGOIATRIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
OTORINOLARINGOIATRIA		cella 2471	potenziali uditivi per soglia (ABR a soglia) - (altri test audiometr. Funz. Vest.)	17,50	18,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE /provocato 95.24.2	E.N.G. (elettro-nistagmografia) <b>spontaneo</b>	21,90	23,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE /provocato 95.24.2	E.N.G. (elettro-nistagmografia) <b>provocato</b>	26,50	28,00
OTORINOLARINGOIATRIA		ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopraliminari	esame vestibolare ( altri test audiometr. Funz. Vest.)	17,50	18,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche	esame audio vestibolare	17,50	18,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	esame audiometrico tonale	10,50	11,00
OTORINOLARINGOIATRIA			controllo protesico elettroacustico	10,00	10,00
OTORINOLARINGOIATRIA	95.42	IMPEDEZOMETRIA	esame impedenzometrico	10,40	11,00
ORTOPEDIA	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	Visita ortopedica	23,00	25,00
ORTOPEDIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
PNEUMOLOGIA	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	Visita pneumologica	23,00	25,00
PNEUMOLOGIA	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	visita pneumologica €23,00 con spirometria €27,90	50,90	52,00
PNEUMOLOGIA	89.01	VISITA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	19,00
PNEUMOLOGIA	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	spirometria globale e volume residuo con refertazione	37,90	40,00
PNEUMOLOGIA	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	Test diffusione CO nell'alveolo capillare DLCO	24,50	26,00
PNEUMOLOGIA	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	spirometria globale	37,20	39,00
PNEUMOLOGIA	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	spirometria semplice	27,90	29,00
PNEUMOLOGIA	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24)	fibrobroncoscopia (broncoscopia con fibre ottiche)	82,65	87,00
PSICHIATRIA	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	Visita psichiatrica	23,00	25,00
PSICHIATRIA	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	test neuropsicologici valutazione post traumatico ( trauma cranico) - somministrazione test funz. esecutive	6,50	6,50
PSICHIATRIA	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	test neuropsicologici per valutazione patologia da stress lavoro correlato	7,75	8,00

# TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

RADIOLOGIA RMN	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5)	222,10	229,00
RADIOLOGIA RMN	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5)	330,00	340,00
RADIOLOGIA RMN	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO <b>[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]</b> Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dei vasi del collo (88.91.8)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA <b>Cervicale, toracica, lumbosacrale</b>	154,40	159,00
RADIOLOGIA RMN	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: <b>Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare</b> Non associabile a Angio-RM dell' addome superiore (88.95.3)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO <b>Vescica e pelvi maschile o femminile</b> Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome inferiore ( 88.95.6)	160,10	165,00
RADIOLOGIA RMN	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA RM di <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio] RM di <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio] RM di <b>polso e mano</b> [polso, mano] RM di <b>bacino</b> RM di <b>articolazione coxo-femorale e femore</b> [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di <b>ginocchio e gamba</b> [ginocchio, gamba]. RM di <b>caviglia e piede</b> [caviglia, piede]. <b>Incluso:</b> articolazione, parti molli, distretto vascolare.	177,65	183,00
RADIOLOGIA RMN	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA SENZA E CON CONTRASTO RM di <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio] RM di <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio] RM di <b>polso e mano</b> [polso, mano] RM di <b>bacino</b> RM di <b>articolazione coxo-femorale e femore</b> [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di <b>ginocchio e gamba</b> [ginocchio, gamba]. RM di <b>caviglia e piede</b> [caviglia, piede]. <b>Incluso:</b> articolazione, parti molli, distretto vascolare.	272,15	280,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: <b>ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi</b>	29,50	31,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: <b>Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo</b> Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	43,90	46,00

# TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: <b>Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile</b> Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica (88.78.1)	32,50	34,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ecografia addome completo	60,45	63,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI <b>Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali</b>	32,50	34,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	22,50	24,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	36,50	38,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	29,50	31,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca	33,50	35,00
RADIOLOGIA ECOGRAFIA	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	29,50	31,00
RADIOLOGIA	RX 87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE <b>Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)</b>	30,00	31,00
RADIOLOGIA	RX 87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA <b>Superiore o inferiore</b>	14,40	15,00
RADIOLOGIA	RX 87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE <b>Due arcate: superiore e inferiore</b>	19,80	21,00
RADIOLOGIA	RX 87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>orbite, mastoidi [rocce petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola</b>	18,00	19,00
RADIOLOGIA	RX 87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI <b>Cranio in tre proiezioni</b>	28,00	29,00
RADIOLOGIA	RX 87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	67,15	70,00
RADIOLOGIA	RX 87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	84,70	89,00
RADIOLOGIA	RX 87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard <b>del torace</b> [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	18,60	20,00
RADIOLOGIA	RX 87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA monolaterale	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (2 proiezioni) <b>Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola</b>	19,20	20,00
RADIOLOGIA	RX 87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA bilaterale	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (3 proiezioni) <b>Scheletro toracico costale bilaterale</b>	29,10	31,00
RADIOLOGIA	RX 87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA CERVICALE</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	21,70	23,00
RADIOLOGIA	RX 87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA TORACICA (DORSALE)</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	19,00	20,00
RADIOLOGIA	RX 87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA <b>COLONNA LOMBOSACRALE</b> (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	19,00	20,00

# TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

RADIOLOGIA	RX	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA - radiografia del <b>bacino</b> , radiografia dell' <b>anca</b>	21,05	22,00
RADIOLOGIA	RX	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' <b>ARTO SUPERIORE</b> Radiografia (2 proiezioni) di: <b>spalla, braccio, toraco-brachiale</b>	21,35	22,00
RADIOLOGIA	RX	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: <b>gomito, avambraccio</b>	20,00	21,00
RADIOLOGIA	RX	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: <b>polso, mano, dito della mano</b>	17,00	18,00
RADIOLOGIA	RX	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI <b>ARTI INFERIORI E DEL BACINO</b> SOTTO CARICO	36,20	38,00
RADIOLOGIA	RX	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>femore, ginocchio, gamba</b>	25,40	27,00
RADIOLOGIA	RX	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA <b>ROTULA</b> (30° 60° 90°) (3 proiezioni)	31,60	33,00
RADIOLOGIA	RX	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: <b>caviglia, piede [calcagno], dito del piede</b>	21,35	22,00
RADIOLOGIA TAC		87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL CAPO</b> TC del cranio [ <b>sella turcica, orbite</b> ] TC dell' <b>encefalo</b>	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE <b>ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]</b> TC dei denti ( <b>arcata superiore o inferiore</b> )	123,00	129,00
RADIOLOGIA TAC		870341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]</b> TC dei denti, <b>due arcate</b>	154,00	159,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL MASSICCIO FACCIALE</b> senza contrasto TC del massiccio facciale [ <b>mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari</b> ] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	89,35	94,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DELL' ORECCHIO</b> senza contrasto TC dell'orecchio [ <b>orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare</b> ]	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL COLLO</b> senza contrasto TC del collo [ <b>ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale</b> ]	83,15	87,00
RADIOLOGIA TAC		87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL TORACE</b> senza contrasto TC del torace [ <b>polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino</b> ]	86,25	91,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL <b>RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE</b> senza contrasto TC del rachide [ <b>cervicale, toracico, lombosacrale</b> ], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici in caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	86,25	91,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' <b>ARTO SUPERIORE</b> senza contrasto TC di: <b>spalla e braccio</b> [spalla, braccio], <b>gomito e avambraccio</b> [gomito, avambraccio], <b>polso e mano</b> [polso, mano]	90,90	95,00
RADIOLOGIA TAC		88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) <b>DEL BACINO</b> senza contrasto TC di: <b>bacino e articolazioni sacroiliache</b> Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore (88.38.6)	86,50	91,00

## TARIFFARIO REGIONALE

ALL. 2

RADIOLOGIA TAC	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE senza contrasto TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino (88.38.5)	86,50	91,00
<b>note</b>					
fino a € 10,00 approssimazione per eccesso a 0,50 da 0,1 a 0,50 e all'unità da 0,51 a 0,99					
L'aumento del 5% e 3% dei prezzi del tariffario regionale è giustificato dall'effettuazione di visite, esami e refertazioni entro 7 giorni dalla data delle prescrizioni					
da € 10,01 a € 150,99 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99					
da € 151,00 (maggiorazione del 3%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99					

doc. sottoscritto con firma digitale (art. 21, 2° comma, D.Lgs. n. 82/05) il 22/12/2015



Certificato: FRANZINI FABRIZIO


Generale | Dettagli | Percorso certificazione | Descrizione | CRL/OCSP | Proprietà


Soggetto: DNQ=14072041,SURNAME=FRANZINI,GIVENNAME=FABRIZIO,SERIALNUMBER=IT:FRNFRZ42M13H223Q,CN=FRANZINI FABRIZIO,O=non presente,C=IT

Emittente: CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=Certification AuthorityC,O=ArubaPEC S.p.A.,C=IT

Serial Number: 369a84a2dd3e4be698193dfbcf574d91

Validità: dal 05/03/2015 01:00:00 al 05/03/2018 00:59:59

 Tipo di certificato: Firma digitale  
Certificato qualificato  
Certificato valido alla data-ora di firma dichiarata dal firmatario: 18/12/2015 13:30:12  
Certificato attualmente valido  
Verifica della revoca effettuata



Verifica il certificato ad altra data-ora...

Importa il certificato nel database personale

Ok

Certificato: MASSIMO INNOCENTI


Generale | Dettagli | Percorso certificazione | Descrizione | CRL/OCSP | Proprietà


Soggetto: DNQ=14945345:4330:1,SERIALNUMBER=IT:NNCMSM67B10A944C,SURNAME=INNOCENTI,GIVENNAME=MASSIMO,CN=MASSIMO INNOCENTI,O=INAIL/01165400589,C=IT

Emittente: CN=Actalis CA per Firma Digitale Qualificata,OU=Certification Service Provider,O=Actalis S.p.A.,C=IT

Serial Number: 02114b

Validità: dal 02/03/2012 11:07:03 al 31/12/2015 19:00:00

 Tipo di certificato: Firma digitale  
Certificato qualificato  
Certificato valido alla data-ora di firma dichiarata dal firmatario: 22/12/2015 10:05:38  
Certificato attualmente valido  
Verifica della revoca effettuata  
OCSP response parsing error



Verifica il certificato ad altra data-ora...

Importa il certificato nel database personale

Ok