



## SPECIALISTI IN NEUROLOGIA

### **Prof. COMI Cristoforo Direttore di Struttura**

#### **SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD C 4°PIANO**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	8901.11	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROGERIATRICA	88913.1	€ 180,00
VISITA NEUROGERIATRICA DI CONTROLLO	8901.69	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO	8913.2	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO DI CONTROLLO	8901.71	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA DISORDINI DEL MOVIMENTO	8913.4	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO DISORDINI DEL MOVIMENTO	8901.88	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIE DEMIELINIZZANTI	8913.5	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIE DEMIELINIZZANTI	8901.89	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE CEREBROVASCOLARI	8913.8	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE CEREBROVASCOLARI	8901.92	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA EPILESSIA	8913.6	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO EPILESSIA	8901.90	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8913.9	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8901.93	€ 140,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA CEFALEA	8913.3	€ 180,00
VISITA NEUROLOGICA CEFALEA DI CONTROLLO	8901.70	€ 140,00

#### SEDE DI EROGAZIONE ESTERNA:

**La tariffa, non inferiore, a quella determinata per AOU, è disponibile sul sito della struttura stessa**

SANT'AMBROGIO – NOVARA Via XX Settembre, 17

### **Prof.ssa DE MARCHI Fabiola**

#### **SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD G Neurologia Day Hospital**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 130,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	8901.11	€ 130,00
PRIMA VISITA NEUROGERIATRICA	8913.1	€ 130,00



VISITA NEUROGERIATRICA DI CONTROLLO	8901.69	€ 130,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8913.9	€ 130,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8901.93	€ 130,00
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI.	93.08.A	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI.	93.08.B	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA CON ESAME AD AGO. ANALISI QUANTITATIVA	93.08.3	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	93.08.1	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI	93084.0	€ 150,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA(DOMICILIARE)	8913.0	€ 150,00

**Dott. STRIGARO Gionata**

**SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD B sotterranei Poliambulatori Stanza 20**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 150,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	8901.11	€ 150,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA CEFALEA	8913.3	€ 150,00
VISITA NEUROLOGICA CEFALEA DI CONTROLLO	8901.70	€ 150,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA EPILESSIA	8913.6	€ 150,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO EPILESSIA	8901.90	€ 150,00
ELETTROENCEFALOGRAMMA	89.14	€ 150,00
ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	89.19.1	€ 200,00
ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	89.14.2	€ 150,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA(DOMICILIARE)	8913.0	€ 150,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO(DOMICILIARE)	8901.11	€ 150,00

**Dott. TARLETTI Roberto**

**SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD B sotterranei Poliambulatori Stanza 20**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA CON ESAME AD AGO. ANALISI QUANTITATIVA	93.08.3	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	93.08.1	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGE	93084.0	€ 150,00
STIMOLAZIONE RIPETITIVA	93.08.6	€ 150,00



ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI.	93.08.A	€ 150,00
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI.	93.08.B	€ 150,00

**Dott. TONDO Giacomo**

**SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD G Neurologia Day Hospital**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 130,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	8901.11	€ 130,00
PRIMA VISITA NEUROGERIATRICA	8913.1	€ 130,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8913.9	€ 130,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI	8901.93	€ 130,00

SEDE DI EROGAZIONE ESTERNA:

**La tariffa, non inferiore, a quella determinata per AOU, è disponibile sul sito della struttura stessa**

FORLIFE - NOVARA Via Pietro Custodi, 36

**Dott. COPPO Lorenzo**

**SEDE DI EROGAZIONE AOU: PAD C 4°PIANO**

PRESTAZIONI EROGATE	Cod. Catalogo Regionale	Tariffe
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	8913.0	€ 130,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	8901.11	€ 110,00
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE CEREbroVASCOLARI	8901.92	€ 60,00
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	88.73.5	€ 120,00
ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	88.71.3	€ 170,00
PRIMA VISITA NEUROLOGICA(DOMICILIARE)	8913.0	€ 150,00

SEDE DI EROGAZIONE ESTERNA:

**La tariffa, non inferiore, a quella determinata per AOU, è disponibile sul sito della struttura stessa**

SANT'AMBROGIO – NOVARA Via XX Settembre, 17

CLETA MEDICA - BIELLA Via della Repubblica, 6