



CHIANCIANO SALUTE  
CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

# LISTINO PREZZI

IN VIGORE DAL 01/03/2024

## Sommario:

---

<i>Attività di Pma Omologa</i> .....	2
<i>Attività di Pma Eterologa</i> .....	3



CHIANCIANO SALUTE  
CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

ATTIVITÀ DI PMA OMOLOGA  
IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SSN

*Per le pazienti provenienti da regioni che includono nei LEA l'attività di PMA omologa o autorizzate dalle proprie regioni ad usufruire della convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale*

**PMA di I° Livello**

<b>OC01</b>	<b>IUI*</b> 69.92 INSEMINAZIONE INTRAUTERINA **	€ 100,00
-------------	---	----------

**PMA OMOLOGA di II° e III° Livello**

<b>OC02</b>	<b>FIVET-ICSI*</b> 69.92.3 FECONDAZIONE IN VITRO **	€ 500,00
<b>OC03</b>	<b>FIVET-ICSI*</b> 69.92.4 FECONDAZIONE IN VITRO CON PRELIEVO MICROCHIRURGICO DEGLI SPERMATOZOI **	€ 500,00

**Prestazioni complementari alla PMA Omologa di II° e III° Livello**

<b>OP07</b>	<b>Valutazione biologica e medica</b> per l'indicazione alla crioconservazione degli embrioni (fino a 4 embrioni) € 600,00
	<b>Valutazione biologica e medica</b> per l'indicazione alla crioconservazione degli embrioni (oltre i 4 embrioni) € 1.000,00
	<b>Crioconservazione degli embrioni per singolo dispositivo</b> (in aggiunta a OP07) € 150,00
<b>OP08</b>	<b>Canone annuo di gestione</b> degli embrioni crio successivi al primo anno € 600,00
<b>OP09</b>	<b>Valutazione biologica e medica</b> per l'indicazione alla coltura a blastocisti € 500,00
<b>OP10</b>	<b>TRANSFER*</b> di embrioni crioconservati (escluso il costo dei monitoraggi) € 500,00
<b>OP11</b>	<b>Crioconservazione ovocitaria</b> e custodia dei gameti per un anno € 250,00
<b>OP06</b>	<b>Canone annuale</b> per custodia dei gameti femminili € 150,00
<b>OP12</b>	<b>Crioconservazione del liquido seminale</b> e canone annuo € 250,00
<b>OP15</b>	<b>Crioconservazione del liquido seminale da Biopsia Testicolare</b> € 300,00
<b>OP16</b>	<b>Canone annuale</b> di custodia dei gameti maschili € 150,00

*\*Comprensivo del costo dei monitoraggi se eseguiti presso il centro Chianciano Salute*

*\*\* importo massimo salvo diverse disposizioni previste dalla normativa della regione di residenza della paziente*

*-Oltre imposta di bollo vigente ove prevista*



CHIANCIANO SALUTE  
CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

ATTIVITÀ DI PMA ETEROLOGA  
IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SSN

*Per le pazienti provenienti da regioni che includono nei LEA l'attività di PMA eterologa o autorizzate dalle proprie regioni ad usufruire della convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale*

**PMA ETEROLOGA di I° Livello con donazione di Liquido Seminale**

EC01	<b>IUI*</b> (Inseminazione intrauterina) con donazione di seme**	€	<b>100,00</b>
	<b>69.93.1 INSEMINAZIONE INTRAUTERINA DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI</b>		
	Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti maschili:		
	<b>69.93.A</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA DONATORE		
	<b>69.93.B</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA BANCHE		

**PMA ETEROLOGA di II° Livello con donazione di Liquido Seminale**

EC02	<b>ICSI*</b> con donazione di gameti maschili **	€	<b>500,00</b>
	<b>69.93.2 FECONDAZIONE IN VITRO DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI</b>		
	Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti maschili:		
	<b>69.93.A</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA DONATORE		
	<b>69.93.B</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA BANCHE		

**PMA ETEROLOGA di II° Livello con donazione di Gameti Femminili**

EC03	<b>ICSI*</b> con donazione di gameti femminili**	€	<b>500,00</b>
	<b>69.93.3 FECONDAZIONE IN VITRO DA DONAZIONE DI OVOCITI</b>		
	Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti femminili:		
	<b>69.93.C</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA		
	<b>69.93.D</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE NON STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA		
	<b>69.93.E</b> REPERIMENTO OVOCITI DA BANCHE		

\*Comprensivo del costo dei monitoraggi se eseguiti presso il centro Chianciano Salute

\*\* importo massimo salvo diverse disposizioni previste dalla normativa della regione di residenza della paziente

-Oltre imposta di bollo vigente ove prevista



CHIANCIANO SALUTE  
CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

**PMA ETEROLOGA di II° LIVELLO  
CON DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI**

EC04	<b>ICSI*</b> con donazione di gameti femminili e prelievo microchirurgico degli spermatozoi** € <b>500,00</b>
	<b>69.93.4 FECONDAZIONE IN VITRO DA DONAZIONE DI OVOCITI E PRELIEVO MICROCHIRURGICO DEGLI SPERMATOZOI</b>
	Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti
	<b>69.93.C</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA
	<b>69.93.D</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE NON STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA
	<b>69.93.E</b> REPERIMENTO OVOCITI DA BANCHE

**PMA ETEROLOGA di II° Livello (DOPPIA ETEROLOGA)**

EC05	<b>ICSI*</b> con donazione di gameti femminili e maschili** € <b>500,00</b>
	<b>69.93.3 FECONDAZIONE IN VITRO DA DONAZIONE DI OVOCITI</b>
	(Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti femminili:
	<b>69.93.C</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA
	<b>69.93.D</b> REPERIMENTO OVOCITI DA DONNA CHE NON STA EFFETTUANDO UN CICLO DI PMA
	<b>69.93.E</b> REPERIMENTO OVOCITI DA BANCHE
	Codificare anche la specifica voce di reperimento dei gameti maschili:
	<b>69.93.A</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA DONATORE
	<b>69.93.B</b> REPERIMENTO GAMETI MASCHILI DA BANCHE

\*Comprensivo del costo dei monitoraggi se eseguiti presso il centro Chianciano Salute

\*\* importo massimo salvo diverse disposizioni previste dalla normativa della regione di residenza della paziente

-Oltre imposta di bollo vigente ove prevista



CHIANCIANO SALUTE  
CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE

### Prestazioni complementari alle tecniche di PMA eterologa

<b>EP15</b>	<b>Spese per Pack aggiuntivo ovociti</b> comprensivo di tutte le procedure organizzative ed informative con la banca di origine (costo da sostenere alla firma della cartella clinica e indipendentemente dall'esito della fecondazione e della crioconservazione degli embrioni sovranumerari)	€	<b>1.500,00</b>
<b>EP16</b>	<b>TECNICA con garanzia di una Blastocisti</b> (la possibilità di accesso a tale tecnica è condizionata alle caratteristiche del liquido seminale valutate dal medico responsabile del trattamento)	€	<b>2.000,00</b>
<b>EP10</b>	<b>Valutazione biologica e medica</b> per l'indicazione alla crioconservazione degli embrioni sovranumerari comprensivo di costo annuo relativo alle procedure organizzative ed informative con la banca di origine e di gestione.	€	<b>800,00</b>
<b>EP11</b>	<b>Crioconservazione degli embrioni per singolo dispositivo</b> (in aggiunta a EP10)	€	<b>150,00</b>
<b>EP12</b>	<b>Costi annui</b> relativi alle procedure organizzative ed informative con la banca di origine e di gestione degli embrioni crioconservati successivi al primo anno	€	<b>600,00</b>
<b>EP13</b>	<b>Valutazione biologica e medica</b> per l'indicazione alla coltura a blastocisti	€	<b>500,00</b>
	<b>TRANSFER</b> di embrioni crioconservati/blastocisti crioconservate* (escluso il costo dei monitoraggi)	€	<b>800,00</b>
<b>OE01</b>	<b>Costi** amministrativi ed organizzativi</b> per il trasferimento in altre strutture di PMA di gameti e/o embrioni crioconservati presso il centro Chianciano Salute SpA (escluso il costo per il trasferimento a carico del/della paziente)	€	<b>305,00</b>

*\*Escluso il costo dei monitoraggi \*\* IVA inclusa -Oltre imposta di bollo vigente ove prevista*