



DE GIOVANNI

ODONTOIATRIA E MEDICINA ESTETICA

Modulo di proposta di convenzione

La scrivente azienda/società/esercizio commerciale (denominazione attività):

STUDIO DE GIOVANNI SRL STP
attiva nel settore (categoria di servizi/prodotti) STUDIO DI ODONTOIATRIA E MEDICINA ESTETICA DEL VOLTO
con sede in (via/piazza) PIAZZA ALDA MERINI n° 23 C.A.P. 74121
Città TARANTO Prov. TA tel. 334 3803694 / 099 5935700
e-mail STUDIODEGIOVANNI@GMAIL.COM Sito web STUDIODEGIOVANNI.COM
rappresentata da : (cognome) DE GIOVANNI (nome) MARIA
in qualità di : (gestore/titolare/Legale Rappresentante/Responsabile vendite, ecc...) AMMINISTRATORE E RESP. SANITARIO

CHIEDE

di essere inserita nell'elenco degli esercizi convenzionati con il Sindacato Unitario Lavoratori Militari (SIULM) , sede legale in Via Divisione Julia, 46 -31036 - ISTRANA(TV) e si impegna ad attuare, dietro presentazione della tessera soci in corso di validità, le seguenti condizioni riservate (gradita presentazione della Vs. convenzione in formato elettronico inviando una PEC o una email contenente eventuali brochure o immagini promozionali a: marina@pec.sium.it o marina@sium.it

sconto del (%) 20

su (indicare tipologia di servizio/prodotto):

TRATTAMENTI ODONTOIATRICI E MEDICINA ESTETICA DEL VOLTO

eventuali limitazioni:

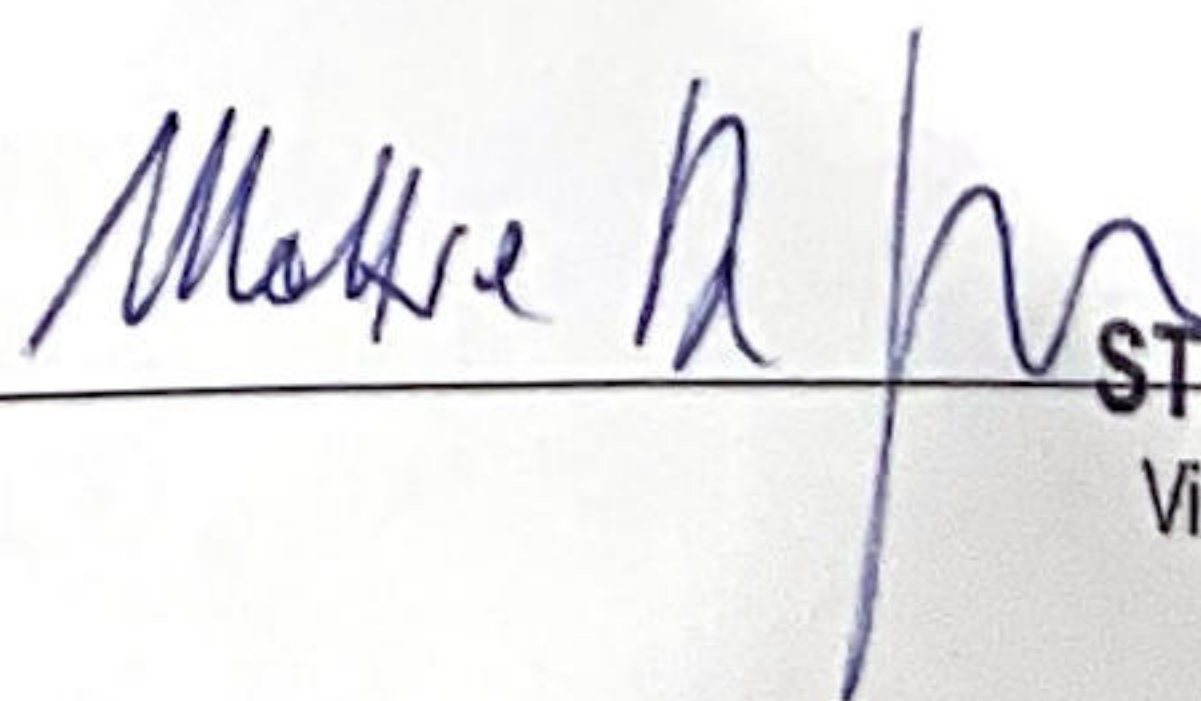
Con la sottoscrizione del presente modulo, il Titolare/Legale Rappresentante dichiara di essere consapevole che:

- L'attivazione della convenzione si intende valida fino al 31.12.2024 con possibilità tra le parti di rinnovare la stessa precedentemente alla scadenza naturale. Altresì resta salva la possibilità per SIULM/azienda di recedere in ogni momento dall'accordo, previa comunicazione scritta da parte del titolare o Legale Rappresentante con almeno 30 giorni di preavviso e, trascorsi almeno 3 mesi dalla stipula della convenzione;
- La mancata o difforme applicazione delle condizioni riservate ai soci sarà causa di recesso immediato dalla convenzione, a giudizio insindacabile del SIULM.

Con la presente si autorizza il trattamento dei dati dell'azienda/esercizio per il raggiungimento dei fini cui alla convenzione. Ai sensi della L.196/03 art.13, il Titolare o il Legale Rappresentante potrà in ogni momento avere accesso ai dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

Data 24/03/25

Timbro e Firma



STUDIO DE GIOVANNI SRL STP
Viale Magna Grecia 420/A - 74121 (TA)
P.IVA 03357900731
studio.degiovanri.srl.stp@pec.it

ONORARIO STUDIO DE GIOVANNI SRL STP

Descrizione	Costo €	Codice
4 Impianti per All on Four	2.500,00	AO4
6 Impianti per All on Six	3.000,00	AO6
Ablazione Tartaro Completa	70,00	DET
Ablazione Tartaro Completa con Anestesia	90,00	ATA
Aggiunta Elemento su Protesi	200,00	AGG
Allungamento Corona Clinica	250,00	ACL
Ameloplastica	50,00	AME
Apicectomia	500,00	ACC
Applicazione Chemioterapica Parodontale	250,00	LIG
Applicazione MTA	100,00	MTA
Asportazione Cisti Odontogene	250,00	ACO
Avulsione con Sostituto Osseo e Sutura	350,00	ESSP
Avulsione Semplice	120,00	ES
Avulsione Semplice con Emostatico e/o Sutura	120,00	ESS
Barra Metallica per protesi Overdenture	1.000,00	BAR
Biobotulino	300,00	BBT
Biopsia	250,00	BIO
Biorimodellamento Profilo	250,00	LON
Biostimolazione Occhiaie	120,00	BOC
Biostimolazione/Bioristrutturazione	250,00	BS
Carico Immediato	500,00	CAR
Cementazione Ponte Presistente	100,00	CEM
Chirurgia Resettiva Parodontale	350,00	RES
Chirurgia Rigenerativa Parodontale	600,00	CRIG
Chirurgia Guidata	400,00	CG
Chirurgia Pre-Protesica	350,00	CPP
CONTENZIONE INVISALIGN	250,00	cont
Corona Estetica Composito	450,00	CCO
Corona in Resina Provvisoria	60,00	CRP
Corona in Zirconia/Ceramica Integrale	650,00	CZR
Estrazione Dente del Giudizio Inclusione Parziale	300,00	EDGP
Estrazione Dente del Giudizio Inclusione Totale	500,00	EDGT
Estrazione Dente del Giudizio Semplice	200,00	EDG

* Voci solo descrittive

ONORARIO STUDIO DE GIOVANNI SRL STP

Descrizione	Costo €	Codice
Faccetta Dentale in Ceramica	650,00	FAC
Filler Labbra	250,00	FIL
FILLER MANDIBOLA	250,00	FIMA
FILLER OCCHIAIE	250,00	FIO
FILLER ZIGOMI	250,00	ZIG
Fluoroprofilassi	90,00	Flu
Fluoroprofilassi Topica	70,00	FLU
Frenulectomia	200,00	CF
GBR	1.500,00	GBR
Gengivectomia	200,00	GV
Ialuronidasi	150,00	IAL
Igiene e siancamento	200,00	IGB
Impianti per Overdenture	1.500,00	IOV
Impianto Dentale	650,00	IMP
Impianto Pterigoideo	1.200,00	PTE
Impianto Zigomatico	2.800,00	ZIGo
Innesto e Prelievo Autologo	400,00	IAS
Intarsio in Ceramica	520,00	INTD
Intarsio in Composito	350,00	INTC
INVISALIGN Compresive	5.000,00	INVC
INVISALIGN LITE	3.500,00	INVL
Invisalign Lite 1 arcata	3.500,00	Invl
Invisalign moderate	4.500,00	INVM
Lembo a Riposizionamento Coronale	350,00	CAF
Maryland Bridge	1.000,00	MAR
MINIVITE ORTO	200,00	MIV
Moncone Protesico per Impianto	250,00	MON
Nightguard Bite di Protezione	200,00	NGB
Ortopantomografia	50,00	OPT
Otturazione Estetica	150,00	OE
Peeling Pacchetto 4 sedute	0,00	PEEL
Peeling Pacchetto 6 sedute	0,00	PEES
Peeling TCA	150,00	PEEN

* Voci solo descrittive

ONORARIO STUDIO DE GIOVANNI SRL STP

Descrizione	Costo €	Codice
Peeling TCA 4 sedute	450,00	PEEM
Prelievo e Innesto Gengivale	500,00	INN
Protesi Overdenture	2.000,00	OVD
Protesi Scheletrata Provvisoria	500,00	PSP
Protesi Toronto Bridge	3.200,00	TOR
Protesi Totale in Resina per Arcata	2.000,00	PTRA
Protesi Totale in Resina Provvisoria	500,00	PTRP
Protocollo Parodontale Full Mouth Disinfection	500,00	PFM
Protocollo Parodontale Tradizionale (1 Quadrante)	150,00	PPT
Protocollo Parodontale Ultrasonic Debridement	450,00	PUD
Provvisorio su Impianto	250,00	PIM
Rialzo Crestale del Seno Mascellare	300,00	RCR
Ribasatura Protesi	250,00	RIB
Ricostruzione con Perno	150,00	RIC
Rigenerativa su Impianti	500,00	RIM
Rigenerazione Mascellare	1.500,00	GRI
Rigenerazione Ossea	600,00	RIG
Rimozione Amalgama	50,00	RAM
Rimozione Corona	70,00	RC
Rimozione Impianto	250,00	RI
Rimozione Splintaggio	70,00	RSP
Rinofiller	250,00	RINF
Rischio Devitalizzazione	0,00	RD
Rischio Estrazione	0,00	RIE
Ritrattamento Endodontico 1 Canale	250,00	RIT1
Ritrattamento Endodontico 2 canali	300,00	RIT2
Ritrattamento Endodontico 3 Canali	350,00	RIT3
* RX Endorale	20,00	RXE
Sbiancamento Endodontico	200,00	SBE
Sbiancamento Home/ in Office	150,00	SBI
Sbiancamento in Office	0,00	SBIO
Scappucciamento	250,00	SCA
Scheletrato con Ganci	2.000,00	SCG

* Voci solo descrittive

ONORARIO STUDIO DE GIOVANNI SRL STP

Descrizione	Costo €	Codice
Sedazione Cosciente	400,00	SED
Seduta di Igiene Protesi	100,00	IPR
Sigillatura Solchi	70,00	SS
Socket Preservation	300,00	SOCK
Sotto Controllo	0,00	SC
Splintaggio Parodontale	200,00	SPL
Split Crest	350,00	SCR
Tac Cone-Beam	150,00	TAC
Terapia Endodontica 1 Canale	175,00	TC1
Terapia Endodontica 2 Canali	230,00	TC2
Terapia Endodontica 3 Canali	300,00	TC3
Terapia Gnatologica	1.500,00	TGN
Terapia Ortodontica con Allineatori	0,00	ORTA
Terapia Ortodontica Fissa	4.500,00	ORTF
Terapia Ortodontica Fissa Post Intercettiva	3.000,00	ORPI
Terapia Ortodontica Intercettiva	2.000,00	ORTI
Tossina Botulinica	350,00	BOTX
Trattamento Ortodontico	0,00	TO
UPRIGHTING RADICOLARE	350,00	UPR
Urgenza Odontoiatrica-Endodontica	100,00	URG
Valutazione Carie con Transilluminazione	50,00	VC
Visita Odontoiatrica Specialistica	50,00	VIS