

RÉSERVATION OBLIGATOIRE

Les curistes n'ayant pas fait de réservation seront accueillis dans la limite des places restant disponibles.

**POUR RÉSERVER SIMULTANÉMENT
VOTRE CURE ET VOTRE HÉBERGEMENT**
à la Résidence des Thermes :



- ne pas retourner cette fiche
- contacter la Résidence des Thermes au 05 62 95 86 00 ou sur residence.fr

OUVERTURE 2017 :
du 6 MARS au 25 NOVEMBRE

Nombre de cure(s) déjà effectuée(s) aux Grands Thermes :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (à compléter ou rectifier si besoin) :

M. • **NOM et prénom du curiste :**
M^{me} Adresse : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. : _____ Port : _____ Mail : _____
Numéro de Sécurité Sociale :
NOM de l'assuré social : _____
(Si différent du curiste) 100% et CMU (joindre un justificatif)
Caisse délivrant la prise en charge : _____

RESERVATION Votre réservation ne pourra être prise en compte qu'à réception de cette fiche, accompagnée d'un chèque à l'ordre de SEMETHERM D^t (encaissé dans les trois mois précédant votre début de cure).

- 90 € d'arrhes si vous êtes pris en charge à 65 % (déduits du montant total des soins de cure)
- Si vous êtes pris en charge à 100 % ou CMU, vous êtes dispensé du versement des arrhes (merci de joindre un justificatif).

DEBUT DE VOTRE PROCHAINE CURE : Jour : _____ Mois : _____ **2017**

1^e orientation Rhumatologie / RH Psychosomatique / PSY Voies respiratoires / VR
2^e orientation (éventuellement) RH PSY VR

Merci de cocher la case blanche correspondant à la tranche horaire souhaitée pour commencer vos soins
Nous vous accueillons à la date de votre choix, en revanche les horaires demandés vous seront attribués sous réserve de disponibilité.

↓ Tranches horaires au choix	Votre période de cure est comprise entre *			
	* 06/03 - 08/04	* 10/04 - 03/06	* 05/06 - 21/10	* 23/10 - 25/11
6 h 30 - 9 h 30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7 h - 9 h 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 h 30 - 12 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 h 30 - 14 h	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14 h - 17 h	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13 h 30 - 16 h 30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16 h 30 - 19 h	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Soins fermés
 Soins ouverts

Dès traitement de votre réservation, nous vous adresserons une **CONFIRMATION DE RÉSERVATION**, à présenter à l'hôtesse d'accueil des Grands Thermes le jour de votre arrivée.

ANNULATION : Dans le cas où il vous serait impossible d'effectuer votre cure pour raison de force majeure et dans la mesure où cette annulation nous sera signalée **AVANT LE DÉBUT DE CURE**, le montant des arrhes vous sera remboursé (après réception de votre demande écrite d'annulation) déduction faite des 10 € de frais de dédit de réservation.



LA RESERVATION vous assure les rendez-vous des soins de base. Nous vous accueillons à la date de votre choix (hors dimanche). La tranche horaire souhaitée est attribuée dans la limite des places disponibles.

A VOTRE ARRIVÉE : en début de cure, votre planning complet sera établi en fonction de l'ordonnance de votre médecin thermal.

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT AVEC PRÉCISION

CONTACT MÉDICAL :

Nom du médecin qui vous a prescrit la cure :

Son adresse : Code postal : Ville :

Sa spécialité : Son téléphone :

Son mail :

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :

• **Personne à prévenir en cas d'urgence :** Nom / Prénom :

Téléphone :

• **Votre profession :**

• **Comment avez-vous connu la station ?**

Bagnérais : médecin : publicité : relations :

salon : Internet : Autre (préciser) :

• **Mode de transport prévu :**

train* : voiture : avion : camping-car : autre :

* Si vous voyagez en train, une navette SNCF assure la liaison de la gare de Tarbes à la gare de Bagnères.

• **Mode d'hébergement prévu :**

hôtel : camping : famille : domicile : camping-car :

meublé : nom du logeur : résidence secondaire :

ADRESSE PRÉVUE :

(si différente du domicile)

Date Signature

Fiche à renvoyer aux :

GRANDS THERMES

✉ BP 209 65202 BAGNÈRES-DE-BIGORRE CEDEX

Télécopie : 05 62 91 06 26

e-mail : info@thermes-bagneres.com

Pour tout litige, le consommateur peut saisir le Médiateur du thermalisme en ligne sur le site www.mediateurduthermalisme.org ou par voie postale : Médiateur du thermalisme - Fédération thermale et climatique française, 71 ter, rue Froidevaux, 75014 Paris.



Administration : 05 62 95 00 23
www.thermes-bagneres.com