

Tél. : 05 62 95 00 23

e-mail : info@thermes-bagneres.com

✉ BP 209 65202 BAGNÈRES-DE-BIGORRE CEDEX

**POUR RÉSERVER VOTRE HÉBERGEMENT
ET VOTRE CURE
À LA RÉSIDENCE DES THERMES
OU BELLEVUE LA REINE :**

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

Réservation possible sur www.thermes-bagneres.fr

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (à compléter avec précision ou rectifier si besoin) :

M^{me} M. **NOM et prénom du curiste :**

Adresse :

..... Date de naissance : / /

Code postal : Ville :

Tél. : Port : Mail :

Numéro de Sécurité Sociale :

NOM de l'assuré social : 65% Joindre un chèque de 90€ d'arrhes*
(Si différent du curiste) (Ordre SEMETHERM Dt)

Caisse (délivrant la prise en charge) : 100% et CMU Joindre un justificatif

* encaissé lors de l'envoi de votre confirmation. En cas d'annulation : le montant des arrhes vous sera remboursé
(sur demande écrite de votre part).

 Le prix limite de facturation, fixé par la CNAM, laisse à la charge du patient curiste un complément tarifaire. Son montant, variant d'une trentaine à une soixantaine d'euros suivant le nombre d'orientations, est à régler directement aux Grands Thermes.

VOTRE RÉSERVATION SERA TRAITÉE UNIQUEMENT À RÉCEPTION DE CETTE FICHE COMPLÉTÉE ET ACCOMPAGNÉE DES DOCUMENTS DEMANDÉS.

DÉBUT DE VOTRE PROCHAINE CURE : Jour : Mois : 2022

1^{er} orientation Rhumatologie / RH Psychosomatique / PSY Voies respiratoires / VR

2^e orientation (éventuellement) RH PSY VR

Je souhaite **débuter mes soins, (sous réserve de disponibilité), entre :**

6h30 et 9h

9h et 12h

12h et 14h (possible du 6 juin au 22 octobre)

de 14h à 16h (possible du 4 avril au 22 octobre)

après 16h (possible du 6 juin au 22 octobre)

 Nous vous accueillons à la date de votre choix (hors dimanche).

En cas de forte affluence sur les périodes d'ouverture uniquement en matinée, les soins sont susceptibles de déborder l'après-midi.

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

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

À REMPLIR AVEC PRÉCISION

CONTACT MÉDECIN PRESCRIPTEUR :

Nom du médecin qui vous a prescrit la cure :

Son adresse : Code postal : Ville :

Sa spécialité : Son téléphone :

Son mail :

RENDEZ-VOUS MÉDECIN THERMAL :

Merci de prendre rendez-vous avec le médecin thermal de votre choix, dès la réservation de votre cure, en vous référant à la liste jointe (également disponible sur thermes-bagneres.fr).

Lors de votre 1^{ère} consultation, pensez à présenter au médecin thermal votre dossier médical (établi par le médecin prescripteur de votre cure).

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 :

(⚠ pour réserver à la RÉSIDENCE DES THERMES ou BELLEVUE LA REINE, ne pas retourner cette fiche. Appeler le 05 62 95 86 00)

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

meublé : nom du logeur : résidence secondaire :

ADRESSE PRÉVUE :

(si différente du domicile)

Si vous ne souhaitez pas recevoir, postérieurement à votre cure, nos actualités et offres, merci de cocher cette case

Date Signature

Fiche à renvoyer aux :



Grands Thermes
Bagnères-de-Bigorre

BP 209 65202 BAGNÈRES-DE-BIGORRE CEDEX

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