

Tél. : 05 62 95 00 23

e-mail : info@thermes-bagneres.com

BP 209 65202 BAGNÈRES-DE-BIGORRE CEDEX

**POUR RÉSERVER 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

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 :

(Si différent du curiste)

65% Joindre un chèque de 90€ d'arrhes*
(Ordre SEMETHERM Dt)

Caisse (délivrante 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).

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

DEBUT DE VOTRE PROCHAINE CURE :

Jour :

Mois :

2020

1^{er} orientation

Rhumatologie / RH

Psychosomatique / PSY

Voies respiratoires / VR

2^e orientation (éventuellement)

RH

PSY

VR

Je souhaite débiter mes soins entre :

6h30 et 9h (possible du 1^{er} juin au 24 octobre) 7h et 9h (possible du 2 mars au 30 mai) 9h et 12h

12h et 14h (possible du 1^{er} juin au 24 octobre) de 14h à 16h (possible du 6 avril au 24 octobre)

après 16h (possible du 1^{er} juin au 24 octobre)



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

La tranche horaire souhaitée est attribuée dans la limite des places disponibles.

En cas de forte affluence sur les périodes d'ouverture uniquement en matinée, les soins sont susceptibles de débiter 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.

A REMPLIR AVEC PRÉCISION

CONTACT MEDECIN PRESCRIPTEUR :

Nom du médecin qui vous a prescrit la cure :

Son adresse : Code postal : Ville :

Sa spécialité : Son téléphone :

Son mail :

RENDEZ-VOUS MEDECIN THERMAL :

Souhaitez-vous prendre rendez-vous avec un médecin thermal salarié des Grands Thermes ?

Oui : merci de prendre rendez-vous au 05 62 95 00 23

Non : merci de prendre rendez-vous avec l'un des médecins figurant sur la liste des médecins thermaux

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, 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)

Date Signature

Fiche à renvoyer aux :



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

BP 209 65202 BAGNÈRES-DE-BIGORRE CEDEX

Pour tout litige ne concernant pas un service de santé, le Médiateur du thermalisme peut être saisi sur le site www.mediateurduthermalisme.org ou par courrier : Monsieur Daniel BOULIN - Médiateur du thermalisme - 157, chemin de Garia - 64300 LAA-MONDRANS

Conformément à la loi RGPD 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement ou de limitation de traitement de vos données personnelles et vous pouvez vous opposer au traitement de ces dernières en vous adressant au responsable de l'établissement.