THERMES
NÉRIS-LES-BAINS

Cure thermale

Formulaire de pré-inscription 2017

Les Thermes sont ouverts du **6 avril au 18 novembre 2017**
Tél. : 04 70 03 10 39 / www.thermes-neris.com

Important :
Vos dates de cure ne seront effectives qu'après confirmation de l'établissement thermal et à réception des arrhes de 84 €*

CURISTE 1

NOM : .....
PRÉNOM : .....
NOM DE JEUNE FILLE : .....
DATE DE NAISSANCE : .....
N° DE SÉCU : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|
PROFESSION : .....
ADRESSE : .....
CODE POSTAL : .....
VILLE : .....
TÉLÉPHONE : .....
PORTABLE : .....
E-MAIL : .....

CURISTE 2

NOM : .....
PRÉNOM : .....
NOM DE JEUNE FILLE : .....
DATE DE NAISSANCE : .....
N° DE SÉCU : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|
PROFESSION : .....
ADRESSE : .....
CODE POSTAL : .....
VILLE : .....
TÉLÉPHONE : .....
PORTABLE : .....
E-MAIL : .....

VOTRE CURE

DATE SOUHAITÉE DE DÉBUT DE CURE : ...../...../ **2017**
JOUR SOUHAITÉ POUR L'ÉLABORATION DE VOTRE PLANNING DE SOINS : ...../...../ **2017** à .....h .....

LES HORAIRES DE SOINS PRESCRITS SONT ÉTABLIS EN FONCTION DES DISPONIBILITÉS ET DÉFINIS LE JOUR DE CE RENDEZ-VOUS.

PRESTATION ASSISTANCE ☐ **OUI** ☐ **NON**
Formule de 142 € à 183 € pour les personnes à mobilité réduite. Le règlement se faisant le jour de l'arrivée. Voir page 14 de la brochure.

VOTRE MÉDECIN QUI A PRESCRIT LA CURE

NOM : .....
PRÉNOM : .....
ADRESSE : .....
CODE POSTAL : .....
VILLE : .....
SPÉCIALITÉ : .....

NOM : .....
PRÉNOM : .....
ADRESSE : .....
CODE POSTAL : .....
VILLE : .....
SPÉCIALITÉ : .....

CURISTE 1

	Neurologie	Affections Psychosomatiques	Rhumatologie
1ère orientation			
2ème orientation			

CURISTE 2

	Neurologie	Affections Psychosomatiques	Rhumatologie
1ère orientation			
2ème orientation			

Nous vous rappelons que vous devrez vous présenter à l'accueil des Thermes muni(e) de votre prescription médicale et de votre prise en charge.

Ne tardez pas à prendre rendez-vous avec votre médecin thermal (voir page 13 de la brochure).

Pour votre hébergement, contactez l'Office du Tourisme au **04 70 03 11 03** ou sur **www.ot-neris-les-bains.fr**

Pour valider votre réservation, document à envoyer accompagné d'un chèque d'arrhes de 84 € / personne à l'ordre de la SEMETT
THERMES DE NÉRIS-LES-BAINS 6, PLACE DES THERMES 03310 NÉRIS-LES-BAINS
Cette somme sera retirée entièrement de votre facture de soins ou remboursée par chèque bancaire (prise en charge à 100 % ou en cas d'annulation pour des raisons majeures médicales, accident, décès).

* Une prise en charge à 100 % vous dispense de ce versement d'arrhes. Joindre à cette fiche la photocopie de votre prise en charge, elle facilitera votre inscription le jour de votre inscription au Thermes.

DATE : ...../...../...../

Signature

Conformément à la loi informatique et libertés n° 78.17, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant.