

BP 8 – 60 Place Déesse Hygie 38410 URIAGE

En saison accueil: lundi de 7h00 à 16h00

Du mardi au vendredi de 8h00 à 16h00

Samedi de 8h00 à 13h00

Hors saison accueil : du lundi au vendredi 9h00 à 16h00

Mail : [thermesuriage@wanadoo.fr](mailto:thermesuriage@wanadoo.fr)

Tél : 04 76 89 10 17 et Site internet : [centre-thermal.uriage.com](http://centre-thermal.uriage.com)

Nom .....

Prénom.....

Adresse.....

.....

C.P..... Ville.....

**A compléter en majuscule**

Nom de jeune fille.....

Date de naissance.....

Tél :.....

Profession.....

Mail :.....@.....

Adresse de votre caisse d'assurance maladie :

.....

CP ..... Ville.....

N° SS : \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . / \_ \_

j'autorise Uriage à m'adresser des informations par email

**Remplir et renvoyer cet imprimé en joignant OBLIGATOIREMENT un chèque de 50 € d'arrhes de garantie à l'ordre de ETU (y compris les CMU et 100%) par retour du courrier. Une fois la cure effectuée, ces arrhes vous seront déduites de votre facture.**

<b>RHUMATOLOGIE</b>	Du 6 mars au 2 Décembre soins de 7h à 14h00						
DATES de DEBUT OBLIGATOIRES	<b>6 mars</b>	<b>27 mars</b>	<b>17 avril</b>	<b>8 mai</b>	<b>29 mai</b>	<b>19 juin</b>	<b>10 juillet</b>
	<b>31 juillet</b>	<b>21 août</b>	<b>11 sept.</b>	<b>2 oct.</b>	<b>23 oct.</b>	<b>13 nov.</b>	
<b>DERMATOLOGIE</b>	Du 6 mars au 2 Décembre soins de 7h à 13h00						
	et aussi à <u>certaines dates</u> en Dermatologie et ORL						
<b>ORL</b>	Du 10 avril au 29 avril						
DATES de DEBUT LIBRES	Du 12 juin au 1 <sup>er</sup> juillet						
	Du 23 octobre au 11 novembre						
	} soins de 17h à 19h						

**VOTRE ORIENTATION doit figurer sur la prise en charge de votre caisse d'Assurance Maladie**

**1<sup>ère</sup> ORIENTATION**

- RHN Rhumatologie
- DER Dermatologie ou AMB
- VR ORL Voies respiratoires

**2<sup>ème</sup> ORIENTATION**

- RHN Rhumatologie
- DER Dermatologie ou AMB
- VR ORL Voies respiratoires

**DATE de CURE** Durée : 18 jours, du lundi au samedi, jours fériés compris pendant 3 semaines. Au cas où l'établissement thermal serait déjà complet à la date de votre 1<sup>er</sup> choix, veuillez indiquer une seconde date de début de cure.

**1<sup>er</sup> choix de date de cure** : ...../...../ 2017

**2<sup>ème</sup> choix de date de cure** : ...../...../ 2017

**MEDECIN PRESCRIPTEUR**

Nom et prénom du médecin **qui a prescrit la cure**

.....

Spécialité.....

Adresse.....

.....

CP ..... Ville.....

**RESIDENCE DE CURE**

**IMPORTANT**

Nom.....

Adresse.....

CP ..... Ville.....

Type de résidence :

- FAMILLE       MEUBLE    GITES       HOTEL
- CAMPING       AUTRES : .....

Nom du médecin qui prescrit les soins de cure, voir au dos.....      Date et signature.....

# INFORMATIONS PRATIQUES

## AVANT LA CURE

**RESERVATION** : cette demande doit être entièrement remplie et retournée dès que possible par courrier pour être traitée. **Le questionnaire de prise en charge rempli par votre médecin traitant doit être envoyé à votre caisse d'assurance maladie au plus vite.** Si vous avez une double orientation, elle doit obligatoirement figurer sur le questionnaire de prise en charge établi par votre médecin traitant.

**HEBERGEMENT** : l'établissement Thermal ne le gère pas. Renseignements auprès de l'Office du Tourisme 04.76.89.10.27 et adressez vous directement auprès de votre hôtelier ou logeur.

**TRANSPORT** : le service transport **INTER CURE**, indépendant de la station thermale, propose le transport de curistes par réseau de minicar, il dessert les principales agglomérations autour de Grenoble. Voir documentation jointe (villes desservies, tarifs). Dans chacune des communes indiquées plusieurs arrêts seront effectués. L'horaire et le lieu précis de l'arrêt vous concernant, vous seront communiqués environ 2 jours avant le début de votre cure. Pour réserver cette prestation, il est indispensable de remplir la partie ci-dessous **ACCOMPAGNEE D'UN CHEQUE D'ARRHES** d'un montant de 40 € **par personne** à l'ordre de SARL PERRAUD. La confirmation de votre réservation de cure par l'Etablissement Thermal, valide votre demande éventuelle de réservation du transport. **Important : vérifiez la compatibilité de votre choix de date de cure avec la desserte de votre résidence.**

**VISITE au MEDECIN**: Elle est obligatoire et doit précéder votre planification de soins.

**Ne pas oublier de prendre rendez-vous dès que possible avec le Médecin de votre choix.**

**INSCRIPTION et PLANNING de SOINS (hors correspondances)** : votre inscription ne peut être réalisée qu'après la visite de début de cure du Médecin.

Pour limiter votre attente il est conseillé, si vous en avez la possibilité, de l'anticiper jusqu'à 15 jours avant le début de votre cure.

- L'accueil est ouvert pour les inscriptions le lundi de 7h à 16h et du mardi au samedi inclus de 8h à 16h.
- Pour vos horaires de soins, munissez-vous des documents ci-dessous :
  1. Accord de Prise en Charge de la sécurité sociale (Volet 2)
  2. Attestation de Carte VITALE et de la CMU si besoin
  3. L'ordonnance du médecin avec les soins de cure
  4. La Présente Réservation
  5. Chèque pour règlement du ticket modérateur (part mutuelle ou complémentaire)

**Attention** : En cas de non présentation de l'accord de Prise en Charge, de l'attestation de la carte vitale et CMU (si besoin), un chèque de la totalité des frais vous sera demandé.

## PENDANT LA CURE

**LE LINGE** nécessaire à vos soins est fourni (serviettes et peignoirs). Suivant votre cure, vous devez vous munir obligatoirement de :

DERMATOLOGIE ou AMB	O.R.L.	RHUMATOLOGIE
Sandales de bains en caoutchouc <b>antidérapantes*</b>	Sandales de bains en caoutchouc <b>antidérapant*</b> 1 Kit ORL (achat possible aux thermes)	Sandales de bains en caoutchouc <b>antidérapant*</b> 2 Maillots de bains (short de bain interdit) 1 bonnet de bain
1 seule personne accompagnante, elle doit avoir des sandales de bains		<b>Le port du maillot de bains est obligatoire pour tous les soins en rhumatologie</b>

\*Par mesure d'hygiène, l'usage des sandales doit être strictement réservé aux soins et déplacements à l'intérieur des Thermes.

**Ne pas apporter en cure de bijoux, de téléphones portables ni d'objets de valeur. Il est possible si vous le désirez d'apporter vos propres serviettes.**

**CONDITIONS D'ANNULATION** : En cas d'annulation sur l'année de la cure et selon les dispositions prévues à l'article 1590 du Code Civil « toutes arrhes de garantie versées restent définitivement acquises » et L131-1 du Code de la Consommation. Il est possible de reporter les arrhes versées, en nous prévenant 3 semaines avant le début de la cure, sur une nouvelle période de séjour de la même saison, en fonction des disponibilités. De même si l'annulation est du seul fait de l'établissement thermal, le double des arrhes versées sera restitué.

**Liste des Médecins de la Station** : Tous ces médecins sont conventionnés

Mme le Dr BOURGEOIS CLAVIER  
Dermatologue 04 76 89 20 77

Dr CLAVIER  
Voies Respiratoires O.R.L. 04 76 89 10 51

Mme le Dr PHEULPIN  
Médecine Thermale 04 76 89 11 58

Dr REBUFFET  
Rhumatologue 04 76 89 10 72

Mme le Dr TRANCA  
Médecine Générale et Thermale 04 76 89 15 01

Dr SCHWEITZER  
Médecine générale et thermale 04 76 89 10 54  
Mme le Dr GOUT-BLANC  
Médecine Thermale 04 76 89 41 64

## RESERVATION TRANSPORT « INTER CURE »

Partie à remplir uniquement pour réserver le transport par navette « INTERCURE » Ne pas détacher Tel Inter Cure SARL PERRAUD : 04 76 01 10 61

Nom et Prénom ..... tél.....

ADRESSE.....

Code du circuit choisi (dans la colonne 4 du dépliant INTER-CURE) : .....

**Attention, ce code doit correspondre à votre date de début de cure ci-dessus.**

Précisions importantes, donnez nous le nom de l'arrêt d'autobus le plus près de chez vous ou un angle de rue :

.....

**Arrhes : 40 € à l'ordre d'Inter-Cure à joindre obligatoirement pour toute réservation de navette.**