

CONDITIONS D'ANNULATION

PARTIE À RENVOYER :
Thermes Uriage
60 place Déesse Hygie
38410 URIAGE

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.

PARRAINAGE

Vous appréciez votre séjour au Centre Thermal Thérapeutique d'Uriage ? Faites-le savoir autour de vous ! Nous enverrons une documentation de votre part à votre ami(e). Remplissez ce bon et retournez-le avec la fiche de réservation de cure. Vous recevrez 50 points de fidélité dès la fin de cure de votre premier filleul (puis 20 points par curiste additionnel).

BON DE PARRAINAGE MON (MA) FILLEUL (E)

Nom Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....

Ville.....

Tél. portable.....

Mail.....

MES COORDONNÉES

Nom Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....

Ville.....

Tél. portable.....


Mail.....

TRANSPORT

Le service transport INTER CURE organisé par la SARL PERRAUD arrête son activité. Il ne vous sera plus possible de bénéficier de ce transport. La ligne 23 de la SEMITAG dessert notre commune. Vous pouvez vous informer en allant sur leur site <https://www.tag.fr/61-lignes.htm>

AVANT LA CURE RÉSERVATION

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.

 **N'attendez pas le retour de votre caisse d'assurance maladie pour effectuer votre réservation**

INSCRIPTION et PLANNING de SOINS (hors correspondance) :

Votre inscription ne peut être réalisée qu'après votre 1re visite chez le médecin thermal. Pour limiter votre attente il est conseillé, si vous en avez la possibilité, de l'anticiper jusqu'à 1 mois avant le début de votre cure.

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 la CMU si vous en bénéficiez
3. L'ordonnance du médecin avec les soins de cure
4. La Présente Réservation
5. Chèque pour règlement du ticket modérateur et complément tarifaire (également pour les personnes prises en charge à 100%)

Dans l'éventualité d'une nécessité d'un accompagnement individualisé tout au long de votre cure, merci de prendre en considération que l'établissement n'est pas en mesure de vous mettre automatiquement à disposition un membre du personnel. Pour tout problème de mobilité, votre accompagnant sera autorisé à vous suivre au sein de l'établissement pendant toute la durée de votre cure et vous assister pendant vos soins.

Pour toute demande complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter à l'accueil au 04 76 89 10 17

RÉSERVATION 2026 DU 30 MARS AU 5 DÉCEMBRE

Joindre **OBLIGATOIREMENT** un chèque de **50 € d'arrhes de garantie par personne** à l'ordre de **ETU** (y compris les CMU et 100%)

RHUMATOLOGIE / VOIES RESPIRATOIRES

Du 30 mars au 5 décembre 2026 - soins de 7h à 13h30

Dates de
début
obligatoires

30 mars	20 avril	11 mai	1er juin
22 juin	13 juillet	3 août	24 août
14 septembre	5 octobre	26 octobre	16 novembre

DERMATOLOGIE

Date de début libre Du 30 mars au 5 décembre 2026
soins de 7h30 à 13h00

LISTE DES MÉDECINS DE LA STATION

Tous ces médecins sont conventionnés

Dr REBUFFET Rhumatologue	04 76 89 10 72	Dr VILLEMIN Médecin généraliste	04 56 24 39 17 docteur-villemin.fr
Dr MARTIN Médecin Généraliste - Thermal	04 76 41 38 21	Dr PHEULPIN Médecin Thermal	04 76 89 11 58

Permanence prescription soins (juin/décembre) - 04 76 89 10 17

CARTE DE FIDELITE

Le Centre Thermal Thérapeutique d'Uriage lance son programme de fidélité en 2026 !

Afin d'anticiper la demande nous vous prions de bien vouloir indiquer si vous souhaitez souscrire dès lors à ce programme.

Je souhaite souscrire au programme de fidélité curiste :

☐ OUI ☐ NON

Ne pas apporter en cure de bijoux, de téléphones ni d'objets de valeurs.

thermes@uriage. com • 04 76 89 10 17 • 60 place Déesse Hygie - 38410 URIAGE

CURISTE 1

Date de début de cure : 1er choix /..... /..... • 2e choix /..... /.....

1re orientation :	<input type="radio"/> Rhumatologie	<input type="radio"/> Dermatologie	<input type="radio"/> Voies respiratoires
2e orientation :	<input type="radio"/> Rhumatologie	<input type="radio"/> Dermatologie	<input type="radio"/> Voies respiratoires

Nom Prénom :

Adresse :

Code postal: Ville :

Date de naissance : Tél portable :

Mail :

Où logez-vous : ☐ Meublé ☐ Camping ☐ Hôtel ☐ Domicile ☐ Amis ☐ Autre

Travaillez-vous pendant votre cure : ☐ Oui ☐ Non

Allez-vous prendre les transports en commun : ☐ Oui ☐ Non

MÉDECIN PRESCRIPTEUR DE VOTRE CURE

Spécialité :

Nom Prénom :

Adresse :

Code postal: Ville :

CURISTE 2

Date de début de cure : 1er choix /..... /..... • 2e choix /..... /.....

1re orientation :	<input type="radio"/> Rhumatologie	<input type="radio"/> Dermatologie	<input type="radio"/> Voies respiratoires
2e orientation :	<input type="radio"/> Rhumatologie	<input type="radio"/> Dermatologie	<input type="radio"/> Voies respiratoires

Nom Prénom :

Adresse :

Code postal: Ville :

Date de naissance : Tél portable :

Mail :

Où logez-vous : ☐ Meublé ☐ Camping ☐ Hôtel ☐ Domicile ☐ Amis ☐ Autre

Travaillez-vous pendant votre cure : ☐ Oui ☐ Non

Allez-vous prendre les transports en commun : ☐ Oui ☐ Non

MÉDECIN PRESCRIPTEUR DE VOTRE CURE

Spécialité :

Nom Prénom :

Adresse :

Code postal: Ville :