

RESERVATION

DATES D'OUVERTURE

RHUMATOLOGIE

ORL – VOIES RESPIRATOIRES

Du 1 Avril au 2 Novembre 2019

Nom du curiste : _____
 Nom de jeune fille : _____
 Prénom : _____
 Date de naissance : __/__/_____
 Tél (Fixe) __/__/__/__(Port) __/__/__/_____
 Adresse : _____

 Code postal : _____ Ville : _____
 E-mail : _____

N° D'IMMATRICULATION DE L'ASSURÉ(E) :

Nom et prénom de l'assuré(e) :

NATURE DE L'AFFECTATION : (orientation prescrite par votre médecin)

- RHUMATOLOGIE
 DOUBLE HANDICAP : Rhumatologie + ORL – Voie Respiratoire
 ORL – VOIE RESPIRATOIRE
 DOUBLE HANDICAP : ORL – Voie – Respiratoire + Rhumatologie

L'indication du DOUBLE HANDICAP doit figurer sur votre prise en charge. Ne pas oublier de le rappeler à votre médecin traitant.

PRISE EN CHARGE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

- 100 %** (joindre la photocopie du volet n° 2 de la prise en charge)
 65 % (Joindre le chèque d'acompte de 76 € à l'ordre de la SAS HOTEL MERCURE SENSORIA)

Nom et prénom du médecin prescripteur de la cure : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Avez-vous déjà effectué une cure à Saint Lary Soulan ? OUI NON

VOTRE CURE

La Cure comprend 18 jours de soins consécutifs. Les soins sont dispensés du Lundi au Samedi, y compris les jours fériés.

◆ DATE DE DÉBUT DE CURE SOUHAITÉE :

Pour éviter l'attente, nous vous conseillons, si vous le pouvez, d'accomplir vos formalités (visite médicale et inscription), la veille de votre cure.

◆ HORAIRES DES SOINS : Le planning détaillé des soins sera établi à votre arrivée au vu de la prescription du médecin surveillant de cure.

Choix de votre tranche horaire : Ce souhait ne pourra être respecté que dans la mesure des places disponibles au moment de la réception de votre réservation..

Rhumatologie

ORL – Voie Respiratoire

Horaires différents

D'ouverture et fermeture

En Avril et Mai

7h30 – 12h30

En Juin, Septembre et Octobre

6h – 13h30

1^{er} Choix : 2^{ème} Choix* :
 7h – 9h
 9h – 11h
 11h – 13h
 14h – 16h (Septembre et Octobre) *A défaut, si le premier horaire est complet

◆ PREMIER JOUR DE CURE : Les horaires peuvent être différents si les formalités d'inscription n'ont pas été effectuées.

Dans le cas où il me serait impossible d'effectuer ma cure, je m'engage à le signaler le plus rapidement possible avant la date de début de cure, auprès de l'accueil.

Fait à : _____ Le : __/__/_____
 Signature : _____

Conformément à la loi n°78/17 du 6 janvier 1978, les informations recueillies dans le présent formulaire ont un caractère obligatoire pour l'étude de votre dossier. Vous disposez d'un droit d'accès, le retrait et de rectification aux informations nominatives vous concernant, en vous adressant directement à la SAS HÔTEL MERCURE SENSORIA.