

Pour que **votre réservation puisse être confirmée**, nous vous demandons de nous retourner la présente fiche dûment remplie, accompagnée **impérativement** d'un **chèque de 50€ par personne à l'ordre des Thermes de Luchon**.

Les curistes **pris en charge à 100 %** par leur caisse d'affiliation sont **exonérés** du versement des arrhes mais doivent fournir la copie du volet 2 délivré par la Caisse d'Assurance Maladie ainsi que la photocopie du questionnaire de demande de cure.

## RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

M.  Mme  Mlle

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

.....

Portable : .....

..... Code postal : .....

E-mail : .....

Ville : .....

N° de sécurité sociale : .....

**VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE**

CPAM

CMU :

oui

non

autre : .....

## VOTRE 1<sup>ER</sup> JOUR DE CURE

Date de votre 1<sup>er</sup> jour de cure : .....

Préciser si cure avec accompagnant curiste :  oui  non

Horaires de soins souhaités :  début de matinée  fin de matinée

Horaires déterminés par nos services en fonction des places disponibles à la date de réception de votre réservation. Les dates et horaires de cure pourront être révisés une seule fois, à votre demande. Toute annulation devra être accompagnée d'un certificat médical, l'acompte vous sera remboursé.

## TYPE DE CURE

### CURES CONVENTIONNÉES 18 JOURS

CATÉGORIE :

STANDARD

PREMIUM

1<sup>ère</sup> orientation (cocher 1 seule case) :

RHUMATOLOGIE

ORL / VOIES RESPIRATOIRES

2<sup>ème</sup> orientation (cocher 1 seule case) :

RHUMATOLOGIE

ORL / VOIES RESPIRATOIRES

### CURE LIBERTÉ

ORL / Voies respiratoires (6 jours) : 180 €

Supplément RH : 105€

Supplément PREMIUM 10 €/jour

Rhumatologie (6 jours) : 210 €

Supplément ORL : 90€

Supplément PREMIUM 10€/jour

Cure famille (6 jours pour 2 personnes) : 240 € + 100 € /personne supplémentaire

Juniors ORL / Voies respiratoires (6 jours) : 120 €

Acouphènes (6 jours) : 325 € (PREMIUM) \*

Juniors ORL / Voies respiratoires (10 jours) : 150 €

Sevrage tabagique (6 jours) : 350 € (PREMIUM) \*

Zen Liberté (6 jours) : 250 € (PREMIUM)

### PROGRAMMES COMPLÉMENTAIRES

Santé du dos (6 jours) : 372 € (PREMIUM)

Fibromyalgie (18 jours) : 100 € \*

Coaching santé (6 jours) : 498 € (PREMIUM)

No Stress (18 jours) : 110 € \*

Soins thermaux non pris en charge par l'assurance maladie et hors forfait kinésithérapie.

\*Voir dates de session.

# MÉDECINS

## MÉDECIN QUI VOUS A PRESCRIT LA CURE :

Nom : .....

Prénom : .....

Généraliste  Spécialiste (.....)

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

N° Prescripteur (identification) noté sur la **demande** de prise en charge : .....

## NOM DE VOTRE MÉDECIN DE CURE :

**ORL** Nom : .....

Rendez-vous le : ..... à ..... heures .....

**RH** Nom : .....

Rendez-vous le : ..... à ..... heures .....

Prenez rendez-vous avec votre médecin thermal avant votre arrivée dans notre station (liste ci-dessous)

## INFORMATIONS AUX ASSURÉS SOCIAUX :

Votre demande de prise en charge doit être déposée auprès de la Caisse dont vous dépendez au minimum trois semaines avant le début de votre cure. L'orientation thérapeutique (ou la double orientation) doit figurer correctement sur votre prise en charge. Merci de joindre la photocopie.

## INFORMATIONS HÉBERGEMENT :

Réservez en toute simplicité en écrivant à l'adresse [luchon-reservation@luchon.com](mailto:luchon-reservation@luchon.com) ou en téléphonant au 05 61 79 59 59

# INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

VOTRE HÉBERGEMENT EN CURE :  Hôtel  Location  Camping  Collectivité  Domicile  Autre

Informations nécessaires, si nous nous trouvons dans l'obligation de vous raccompagner

Adresse du logement : ..... N° appartement : .....

Nom et prénom du logeur : .....

ACCOMPAGNANT(S) NON CURISTE(S) :  oui, nombre : .....  non *N'en faire état que sur une seule fiche*

VOUS AVEZ DÉJÀ RÉALISÉ UNE CURE À LUCHON :  non  oui, nombre : ..... Dernière année de cure : .....

VOTRE CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE :  Agriculteur  Artisan  Cadre  Employé  Ouvrier  
 Profession libérale  Étudiant  Retraité  Autre

TRANSPORT :  Voiture  Train  Avion  Autre

## Liste des médecins thermaux

**Dr. André DELOR**  
Médecine générale  
Résidence Continental  
22 allées d'Etigny  
05 61 79 00 84

**Dr. Jean-Paul LADRIX**  
O.R.L - Allergologue - D.I.U.  
Tabacologie  
13 avenue Jean Boularan  
05 61 79 11 47  
Fax : 05 61 79 49 97  
[jeanpaul.ladrix@wanadoo.fr](mailto:jeanpaul.ladrix@wanadoo.fr)

**Dr. Koutiel MARRACHE**  
O.R.L et Homéopathe  
44 allées d'Etigny  
Tél/Fax. 05 61 79 02 49  
et 06 20 65 90 01  
[marrache.koutiel@orange.fr](mailto:marrache.koutiel@orange.fr)

**Dr. Patrick MORTAGNE**  
O.R.L.  
Villa Emeraude  
4 avenue Jean Boularan  
05 61 79 20 05

**Dr. Roland PAGES**  
Rhumatologue  
Manipulations vertébrales  
Villa Emeraude  
4 avenue Jean Boularan  
05 61 79 20 05  
et 05 61 79 75 78

**Dr. Étienne PETIT**  
Médecine générale  
Grand Chalet Spont  
56 allées d'Etigny  
05 61 79 09 03  
et 06 80 30 97 72  
[epetit.med@wanadoo.fr](mailto:epetit.med@wanadoo.fr)

**Dr. Brigitte PIERRE**  
O.R.L.  
Résidence de Bourguesdon  
7 avenue Paul Bonnemaïson  
05 61 79 01 08

**Dr. Khaled RAMMAH**  
Acupuncture par laser  
5 rue du docteur Germès  
05 61 95 56 08  
et 06 14 45 14 60  
[docteur@rammah.net](mailto:docteur@rammah.net)

**Dr. Françoise THURON**  
Homéopathe  
Résidence du Casino  
6 avenue Jean Boularan  
05 61 79 05 66

**Dr. Éric TULIPPE**  
O.R.L - Homéopathe  
1 rue de l'étoile  
06 08 28 22 23  
et 09 67 52 27 81

**Luchon**  
LES THERMES  
Pyrénez-vous !

## DATE ET SIGNATURE

## Fiche à renvoyer à :

**THERMES DE LUCHON**  
**SERVICE DE RÉSERVATION**  
Cours des Quinconces  
BP 81 - 31110 Bagnères-de-Luchon

☎ 05 61 94 52 52  
☎ 05 61 94 52 51  
🌐 [www.thermes-luchon.fr](http://www.thermes-luchon.fr)

## SERVICE DE RÉSERVATION :

☎ 05 61 94 52 65  
✉ [resa.cure@thermes-luchon.fr](mailto:resa.cure@thermes-luchon.fr)