Bulletin de réservation

À SAVOIR

MME   M. (RAYER LA MENTION INUTILE)		Ce bulletin de réservation	
Nom Prénom		doit être complété le plus précisément possible afin qu'il soit traité en priorité.	
Adresse			
Code Postal Ville			
Tél. E-mail		La prise en charge est à fournir le premier jour des	
Date de naissance		soins avec l'ordonnance	
N° de sécurité sociale		du médecin de cure, ainsi qu'un moyen de paiement	
Avez-vous déjà effectué des cures ? Ou	ui O Non	pour régler le solde. Les arrhes de réservation de	
Dans quelle(s) station(s) ?		cure sont obligatoires	
		(50 €) et seront déduites automatiquement du	
<b>VOTRE CURE THERMALE 18.</b>	JOURS	montant dû.	
1ère orientation :		En cas d'annulation de	
RH - Rhumatologie		votre réservation de cure, les arrhes ne seront	
AD - Affections digestives et maladies me	pas remboursées, sauf en cas de refus de prise en charge par votre organisme (courrier à		
AU - Affections urinaires et maladies mét			
2ème orientation à préciser :			
		fournir obligatoirement).	
<b>VOTRE MINI-CURE SANTÉ</b>			
Les mini-cures santé ne sont pas prises en ch	harge par la Caisse d'Assurance Maladie		
et une visite auprès d'un médecin thermal es	st conseillée mais non obligatoire.		
Mini-cure minceur 6 jours	Mini-cure ostéoporose 6 jours		
Mini-cure rhumatologie 6 jours	Mini-cure post-cancer du sein 6 jours		
VOTRE SÉJOUR AUX THERM	ES		
Arrivée possible tous les jours du lundi au sar	medi		
Date souhaitée pour débuter vos soins :			
Horaire de début des soins souhaité :			
L'horaire de début de soin est choisi, en fonct	tion des disponibilités, dans les tranches hora	aires	
suivantes : 8H à 9H, 9H à 10H, 10H à 11H, 11H à	12H.*		
Après-midi à partir de 15h suivant la saison.  *Les horaires de début de soins seront validés en fo	anction de la disponibilité		
au moment de la réservation.	riction de la disponionite		
VOTRE MÉDECIN THERMAL E	ET VOTRE RENDEZ-VOUS		
DR.			
Le / / à H			
Des visites médicales obligatoires sont à prévoir, do	ont une avant le début de votre cure pour que le mé	ádecin vous	

prescrive votre programme de soins thermaux.

## Bulletin de réservation

<b>VOTRE H</b>	ÉBERGEMENT			COMMENT RÉSERVER
○ Hôtel	Meublé	Gîte	Camping	RESERVER
Coordonnées	de l'hébergement			Par téléphone au :
Nom				03 29 08 03 24
Adresse				Munissez-vous de ce
Code postal	Ville	•		fiche complétée et u hôtesse prendra tout
Tél.				les informations par téléphone. Possibilité
				paiement des arrhes
<b>VOTRE M</b>	ÉDECIN PRES	CRIPTEUR		réservation (50 €) pa carte bancaire.
Nom				Par courrier :
Prénom				En renvoyant cette fi
Adresse				avec votre chèque d' d'un montant de 50 :
Code postal	Ville	•		Thermes de Contrexe
Spécialité				Galerie Thermale, 88° CONTREXÉVILLE
Accès SPA	S ANNEXES P des Thermes - 125 €			Dans la partie cure d notre site internet : thermes-contrexeville
	moludique, sauna, har			a coine
et cabines	de relaxation : acces si	ur ia demi-journée	de soins, avant ou après vo	os soins.
Accès SPA	des Thermes en illimi	té - 210 €		
Pendant le	s 3 semaines de cure c	lu lundi au dimanch	ne.	
○ Aquaqym (	ou Aquabike			
<u> </u>	20 % sur les tarifs à la	carte.		
Activités s <sub>1</sub> 130 € les 3		gestion du stress pi	oposées par l'Office de To	purisme
	iététique : 95 €	na é dan com àtre + 1	Lagranitation navage = -1!-4	_
	rporeis avec baiance ir conseils diététiques + ´	•	l consultation personnalisé e de recettes.	<del>e</del>

## **OFFRE PARRAINAGE**

Renseignez-vous auprès de nos hôtesses à l'accueil des Thermes.

DATE

**SIGNATURE** 

che arrhes È à eville, 140