

CURISTE 1

NOM :

PRÉNOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

ADRESSE :

CODE POSTAL | | | | | VILLE

TÉL. FIXE : | | | | | | | | | |

MOBILE : | | | | | | | | | |

EMAIL :@

DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | | | |

PROFESSION :

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSURÉ (si différent du curiste) :

.....

N°SS : | | | | | | | | | | | | | |

CURISTE 2

NOM :

PRÉNOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

ADRESSE :

CODE POSTAL | | | | | VILLE

TÉL. FIXE : | | | | | | | | | |

MOBILE : | | | | | | | | | |

EMAIL :@

DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | | | |

PROFESSION :

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSURÉ (si différent du curiste) :

.....

N°SS : | | | | | | | | | | | | | |

MÉDECIN QUI A PRESCRIT VOTRE CURE

NOM :

PRÉNOM :

SPÉCIALITÉ :

ADRESSE :

CODE POSTAL | | | | | VILLE

Tél. : | | | | | | | | | |

NOM :

PRÉNOM :

SPÉCIALITÉ :

ADRESSE :

CODE POSTAL | | | | | VILLE

Tél. : | | | | | | | | | |

VOTRE MÉDECIN DE CURE SOUHAITÉ

NOM :

Avez-vous déjà consulté ce médecin ou un autre médecin du centre ?

 OUI, lequel : NON

NOM :

Avez-vous déjà consulté ce médecin ou un autre médecin du centre ?

 OUI, lequel : NON

Les rendez-vous sont programmés par l'établissement thermal. À noter qu'en cas d'indisponibilité du médecin, nous nous réservons le droit de vous programmer un rendez-vous avec l'un de ses confrères.

VOTRE CURE THERMALE

Date à laquelle vous souhaitez débuter votre cure : Du | | | | | au | | | | |

(attention, il ne s'agit pas de la date de votre arrivée dans votre hébergement, mais de la **date du début de vos soins.**)

Vous avez la possibilité de nous indiquer **UNE TRANCHE HORAIRE** parmi les suivantes ; **un seul choix possible :** 7H - 9H 9H - 11H 11H-13H 13H - 15H

* Les demandes de réservation sont traitées par nos services dans l'ORDRE CHRONOLOGIQUE DE LEUR RÉCEPTION et SELON LES DISPONIBILITÉS DU PLANNING. Ils sont demandés à titre indicatif et n'engagent en rien l'établissement thermal.

VOTRE HÉBERGEMENT

 POUR UNE CURE THERMALE
EN TOUTE SÉRÉNITÉ.
À partir de **714€** les 21 jours.

Avez-vous réservé un hébergement dans l'une de nos résidences ?

OUI LA SOURCE LES THERMES

Nom du studio / Appartement :

NON

Adresse de votre logement :

.....

RENSEIGNEMENTS ET RÉSERVATIONS

En ligne sur le site des Thermes de Saoujon www.thermes-saujon.fr - Par tél. : 05 46 23 50 20 - @ : residences@thermes-saujon.fr

MIEUX VOUS CONNAÎTRE POUR MIEUX VOUS ACCUEILLIR

Votre cure sera prise en charge par : la CPAM Un autre organisme : lequel ?

Attention : tout assuré se rendant sur le lieu de cure sans prise en charge devra avancer la totalité des frais de traitement (tarif Sécurité Sociale).

Serez-vous accompagné(e) pendant la cure ?

NON OUI par une ou plusieurs personnes **ne faisant pas la cure**

OUI par une ou plusieurs personnes **faisant la cure** (notez ici leurs noms) :

Nous vous suggérons de nous adresser les fiches de réservation de toutes les personnes dans le même temps afin de pouvoir planifier les soins à des horaires similaires dans la limite de nos disponibilités.

Nom et tél. de la personne à prévenir en cas de besoin :

TÉL. Cette personne sera-t-elle à proximité des Thermes durant votre cure ? NON OUI

Avez-vous déjà effectué une ou plusieurs cure(s) à Saoujon ? NON OUI Combien de cures ?

Avez-vous déjà effectué une cure dans une autre station thermale ?

NON OUI Nom et année de la dernière station fréquentée :

Comment avez-vous connu la station thermale de Saoujon ? Relation/amis Internet Médecin Presse/TV

Salon/Congrès, précisez :

Autre, précisez :

LA CURE LIBRE

soins thermaux (cf. guide thermal P 26)

PROGRAMME 5 JOURS



350 €

290 € si vous logez dans une de nos résidences (selon disponibilités).



Vous choisissez vos dates :

du lundi au vendredi ou du mardi au samedi

LA MINI CURE RHUMAT'EAU

(cf. guide thermal P 45)

PROGRAMME 4 JOURS + 4 entrées Spa Thermal Philae



180 € En complément d'une cure conventionnée de 3 semaines

320 € sans cure thermale

288 € si vous logez dans une de nos résidences (selon disponibilités).



Vous choisissez vos dates : **du mardi au vendredi**

L'ÉCOLE THERMALE DU STRESS



PRESTATIONS NON PRISES EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

COMPLÉTEZ VOTRE CURE PAR UN STAGE PSYCHOÉDUCATIF SUR UNE THÉMATIQUE SPÉCIFIQUE. Ces stages sont programmés à des dates spécifiques. La date du stage doit correspondre aux dates de votre cure et de votre hébergement.

PAIEMENT DU STAGE À L'INSCRIPTION : chèque à libeller à l'ordre des Thermes de Saoujon. *Tout dossier reçu sans règlement sera considéré comme incomplet et ne pourra être traité par nos services. Le chèque sera encaissé 18 jours avant le 1^{er} jour du stage (conditions de remboursement : cf. guide thermal P 41).*

N.B. : suite à votre pré-inscription, vous serez contacté(e) pour validation de votre inscription (en fonction des places disponibles).

PROGRAMME 3 SEMAINES en complément d'une cure thermique conventionnée (cf. guide thermal P30 à 35)

Cocher le stage et la date choisie.

 **260 € / stage / pers.** **300 € / stage + 2 entrées Spa thermal Philae**

 APPRIVOISER VOTRE STRESS	RETROUVER SON SOMMEIL NATUREL	LE BURN-OUT PROFESSIONNEL
<input type="radio"/> Du 1 ^{er} au 20 mars <input type="radio"/> Du 29 mars au 17 avril <input type="radio"/> Du 10 au 29 mai <input type="radio"/> Du 21 juin au 10 juillet <input type="radio"/> Du 30 août au 18 septembre <input type="radio"/> Du 8 au 27 novembre	<input type="radio"/> Du 12 avril au 1 ^{er} mai <input type="radio"/> Du 7 au 26 juin <input type="radio"/> Du 11 au 30 octobre MIEUX VIVRE VOTRE FIBROMYALGIE <input type="radio"/> Du 3 au 22 mai <input type="radio"/> Du 6 au 25 septembre	<input type="radio"/> Du 22 mars au 10 avril <input type="radio"/> Du 24 mai au 12 juin <input type="radio"/> Du 20 septembre au 9 octobre POUR ALLER PLUS LOIN <small>Stage réservé aux curistes ayant déjà participé à l'un des stages de l'École Thermale</small> <input type="radio"/> Du 8 au 27 mars <input type="radio"/> Du 1 ^{er} au 20 novembre

**Nouveauté 2021****CURE COVID-PSY**

(cf. guide thermal P6)

 **320 €** 
 Du 26 avril au 15 mai
 Du 5 au 24 juillet

D'autres dates de stage pourront être ajoutées dans l'année.
Prise en charge individuelle possible.

CURE POST-COVID

(cf. guide thermal P7)

 **260 €** 
 Du 19 juillet au 6 août

D'autres dates de stage pourront être ajoutées dans l'année.
Prise en charge individuelle possible.

CURE DU SOIR

(cf. guide thermal P26)

 **OPTION FORFAIT SUPPLÉMENTAIRE ACCÈS SPA :**
3 semaines à 150 €


 Du 8 au 28 mars Du 8 au 28 novembre
CURE POST-CANCER DU SEIN

(cf. guide thermal P9)

 **350 € (au lieu de 700 €)***


 Du 5 au 24 juillet Du 29 novembre au 11 décembre
RÉDUIRE OU ARRÊTER LES BENZODIAZÉPINES (ANXIOLYTIQUES OU HYPNOTIQUES)



(cf. guide thermal P9)

 **160 € (au lieu de 320 €)***

 Du 19 avril au 8 mai
 Du 27 septembre au 16 octobre
 Du 22 novembre au 11 décembre


*  Ces deux stages bénéficient d'un **REMBOURSEMENT DE 50%** par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

PROGRAMME 5 JOURS
 en complément d'une cure thermique conventionnée ou en cure libre
 (cf. guide thermal P38-39)

 **200 €** En complément d'une cure conventionnée de 3 semaines
500 € Programme + soins thermaux
780 € Programme + soins thermaux + hébergement dans l'une de nos résidences (selon disponibilités)

APPRIVOISER VOTRE STRESS	RÉPIT THERMAL DES AIDANTS
 <input type="radio"/> Du 5 au 9 avril <input type="radio"/> Du 2 au 8 août <input type="radio"/> Du 18 au 22 octobre	<input type="radio"/> Du 12 au 16 juillet <input type="radio"/> Du 25 au 29 octobre
MÉDITATION & SOINS THERMAUX	LE BURN-OUT PROFESSIONNEL
 <input type="radio"/> Du 22 au 26 mars <input type="radio"/> Du 14 au 18 juin <input type="radio"/> Du 19 au 23 juillet <input type="radio"/> Du 11 au 15 octobre	<input type="radio"/> Du 30 août au 2 septembre

PROGRAMME 3 JOURS
 avec soins thermaux libres
 (cf. guide thermal P39)

 **220 €** Programme + soins thermaux
300 € Programme + soins thermaux + hébergement dans l'une de nos résidences (selon disponibilités)
STAGE DÉDIÉ AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ
L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL : PRÉVENIR ET PRENDRE EN CHARGE
 Du 21 au 23 juillet

 **POUR TOUTES INFORMATIONS**

Par tél. : 05 46 39 62 37

@ : ecolethermaledustress@thermes-saujon.fr

SÉJOURS BIEN-ÊTRE (cf. guide thermal P 54)

LÂCHER PRISE

PROGRAMME 3 JOURS

PROGRAMME 5 JOURS



354 € sans cure thermale

260 € avec cure thermale

542 € sans cure thermale

340 € avec cure thermale

VOYAGE DES SENS

PROGRAMME 3 JOURS

PROGRAMME 5 JOURS



320 € sans cure thermale

228 € avec cure thermale

543 € sans cure thermale

340 € avec cure thermale

POUR TOUTES INFORMATIONS

www.thermes-saujon.fr/spa-thermal-philae

Par tél. : 05 46 23 50 17 / @ : contact@espace-philae.com

CURES / SOINS			+ ARRHES	NB	TOTAL	
CURE THERMALE CONVENTIONNÉE						
CURE LIBRE SOINS THERMAUX	○ 350 €	○ 290 €	80 €			
MINI CURE RHUMAT'EAU	○ 180 €	○ 320 €		○ 288 €		
SÉJOUR LÂCHER PRISE - 3 JOURS	○ 354 €	○ 260 €				
SÉJOUR LÂCHER PRISE - 5 JOURS	○ 542 €	○ 340 €				
SÉJOUR VOYAGE DES SENS - 3 JOURS	○ 320 €	○ 228 €				
SÉJOUR VOYAGE DES SENS - 5 JOURS	○ 543 €	○ 340 €				

ÉCOLE THERMALE DU STRESS

3 SEMAINES	○ 260 €	○ 300 €			
5 JOURS	○ 200 €	○ 500 €	○ 780 €		
3 JOURS	○ 220 €	○ 300 €			
CURE COVID-PSY	○ 320 €				
CURE POST-COVID	○ 260 €				
CURE POST-CANCER DU SEIN	○ 350 €				
RÉDUIRE OU ARRÊTER LES BENZODIAZEPINES	○ 160 €				
				CODE PROMO	
				TOTAL	

Toute réservation ne sera traitée qu'à réception de cette fiche de réservation dûment complétée et accompagnée du versement de 80 € par personne et par module choisi à titre d'arrhes de réservation. Ces arrhes sont obligatoires même dans le cadre d'une prise en charge à 100 %. Elles sont payables par chèque à l'ordre de « Thermes de Saujon » ou par paiement en ligne en cas de réservation sur notre site.

ANNULATION OU MODIFICATION DE DATES

En cas d'annulation de votre cure, les arrhes seront, sauf cas de force majeure*, conservées à titre d'indemnité par les Thermes de Saujon. Merci de nous en avvertir le plus tôt possible et de nous adresser avant le début de la cure prévue, un courrier ou un e-mail accompagné de votre justificatif d'annulation. En cas de **modification de dates**, vous devez nous envoyer une demande écrite (mail ou courrier) en rappelant vos dates initiales et vos nouvelles dates. Les horaires initiaux réservés seront perdus et remplacés par ceux disponibles au moment du traitement de la modification. *catastrophe naturelle, hospitalisation, décès.

Le

Signature (obligatoire) :

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

À consulter en ligne sur notre site www.thermes-saujon.fr ou sur place à l'accueil des Thermes. **Données personnelles** : les données personnelles de ce questionnaire sont collectées et traitées par les Thermes de Saujon. Vos réponses sont facultatives mais il est de votre intérêt de les faire les plus complètes possibles afin que nous puissions traiter efficacement votre réservation. En tout état de cause, vous aurez accès à la présente fiche au secrétariat des Thermes de Saujon où il vous sera possible de la rectifier si nécessaire. La politique des Thermes de Saujon concernant la collecte et le traitement de vos données personnelles est disponible sur le site thermes-saujon.fr ou à l'accueil de votre établissement de soins. Conformément à la loi "informatique et liberté" et en application de l'article 27 du 06.01.1978, les informations recueillies via ce formulaire peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès, de modification, de rectification ou de suppression. Pour exercer ce droit, contactez nous Thermes de Saujon - Parc des chalets - 17600 Saujon ou dpo@thermes-saujon.fr. Vous pouvez formuler toute réclamation auprès de la CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 ou sur le site www.cnil.fr.

