

Spett. le **Comune di**

OGGETTO: RICHESTA CURE TERMALI presso Terme S. Egidio – Suio – Castelforte – LT

Dal 22/06/2015 al 04/07/2015.

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a
_____ il _____ e
residente in _____ via _____
tel _____

CHIEDE

di poter partecipare al ciclo di cure termali di cui all'oggetto, usufruendo del trasporto gratis per un minimo di 50 partecipanti.

_____ li _____

Firma del Richiedente

Si allega:

- ***Prescrizione medica con relativo codice di esenzione***
- ***Fotocopia del documento di riconoscimento***
- ***Copia del tesserino sanitario.***

Terme S.Egidio

Vademecum delle cure termali

DIAGNOSI DA PRESCRIVERE	CURE IN CONVENZIONE	CURE TRATTAMENTI INTEGRATIVI SU CONSIGLIO MEDICO
Osteoartrite, artrosi diffuse, cervicoartrosi Lombartrosi, artrosi agli arti, periartrite, reumatismi extra articolari ed altre forme degenerative	Ciclo di cura di fango terapia	Massoterapia Piscina termale Cascate termali
Dermatite atopica, dermatite seborroica, acne, eczema, psoriasi	Ciclo di cura della balneoterapia	Piscina termale
Otite catarrale cronica, stenosi tubarica, ipoacusia	Ciclo di cura della sordità rinogena	Docce micronizzate Riabilitazione tubarica
Rinopatia vasomotoria, sinusite cronica, faringite, faringolaringite cronica, rino-faringite cronica, rinite cronica, laringite, tonsillite, adenoidite cronica, sindrome rinosinusitica- bronchiale cronica	Ciclo di cure inalatorie	Docce micronizzate Irrigazioni nasali Humage
Vaginite, vulvo vaginite,, sclerosi dolorosa del connettivo pelvico, leucorrea	Ciclo di cura delle irrigazioni vaginali con bagno	