

Spazio riservato: domanda n° \_\_\_\_\_/2024

## MODULO CURE TERMALI PENDOLARI QUARTU

I dati raccolti saranno utilizzati agli esclusivi fini della prenotazione, in ottemperanza alla normativa per la privacy vigente

Nome*	_____	Cognome*	_____		
Luogo di nascita*	_____	Data di nascita*	_____		
Residenza Via/Piazza*	_____	n°*	_____	Città*	_____
Telefono*	_____	Email *	_____		

**\*Inserire tutti i dati richiesti in maniera leggibile e il n° di telefono ove siete reperibili.**

**il sottoscritto è interessato ad effettuare 1 o più delle seguenti cure termali:**

**N.B.** la convenzione SSN copre solo 1 ciclo di cure, eventuali altre cure sono a carico dell'interessato.

**\*\*segnare con una crocetta le cure termali scelte**

### CURE CONVENZIONATE

### MALATTIE INDICATE

<input type="checkbox"/>	**89.90.2 Ciclo di Fanghi e bagni terapeutici (n.12)	Artrosi (localizzata o diffusa), Discopatie, Periartrite cronica, Tendiniti croniche, Fibromialgia, Artrite reumatoide in fase di quiescenza, Gotta cronica, Postumi artrosici di traumi.
<input type="checkbox"/>	**89.91.2 Ciclo di Cure Inalatorie (n. 24) nell'arco dei 12 giorni di sedute si fanno 24 applicazioni	Riniti croniche (allergiche e vasomotorie), Sinusiti croniche, Faringiti croniche, Laringiti, Ipertrofia adenoidea e tonsillare, Sindromi rino-bronchiali croniche
<input type="checkbox"/>	**89.93.3 Ciclo Integr. Ventilaz. Polmonare (cure Inalatorie + ventilazione polmonare) (n.30) nell'arco dei 12 giorni di sedute si fanno 30 applicazioni	Bronchite cronica, Bronchite catarrale, Bronchite asmatiforme, Broncopneumopatia (BPCO), Bronchiectasie
<input type="checkbox"/>	**89.93.2 Cura Sordità Rinogena n.b. verificare le date programmate	Otite cronica catarrale, Otite media secretiva, Tubotimpanite catarrale, Stenosi tubarica, Distubarismo.
<input type="checkbox"/>	**89.94.5 Cura postumo flebopatie cron (12) <b>Portare Ecg + Ecocodop + esami sangue con glicemia, azotem, colesterolo totale e Hdl effettuati max nei 3 mesi precedenti</b>	Insufficienza venosa cronica, sindrome post-flebitica

**ATTENZIONE: barrare anche la piscina se interessati ad usufruirne prima o dopo le cure:**

<input type="checkbox"/>	<b>PISCINA</b>	si può accedere alla piscina con fitnesscard: da lun a ven x 2 settimane tot. 30€
--------------------------	----------------	---

### CURE NON CONVENZIONATE

### MALATTIE INDICATE

<input type="checkbox"/>	Riabilitazione in acqua **25' €25/seduta	Postumi di traumi, postumi di interventi ortopedici, postumi neurologici, potenziamento muscolare
<input type="checkbox"/>	Riabilitazione in acqua ** 50' €45/seduta	
<input type="checkbox"/>	Massaggi terapeutici** Localizz. 12' €16/seduta	Contratture muscolari, mobilizzazioni articolari
<input type="checkbox"/>	Massaggi terapeutici**Generale 25' €23/seduta	

I dati raccolti saranno utilizzati agli esclusivi fini della prenotazione, in ottemperanza alla normativa per la privacy vigente (196/03 e GDPR/16). **Esprime il consenso e autorizza al trattamento dei propri dati**, pienamente informato delle finalità e modalità di trattamento degli stessi, rispettose dell'autorizzazione del Garante n. 2/2016.

Data\*

Firma\*

**ATTENZIONE: ALLEGARE COPIA IMPEGNATIVA**

**N.B. consegnare possibilmente entro Marzo presso URP Comune di Quartu**  
Posti limitati. oltre tale data le domande saranno accolte salvo disponibilità di posti  
Le domande sono accolte in ordine di arrivo. In caso di esubero le domande saranno in lista d'attesa  
Il servizio sarà attivato qualora perverranno un numero di adesioni sufficiente.  
Rimborso in caso di sostituzione nominativo

## NOTA INFORMATIVA per l'utente:

*Per dare l'opportunità di effettuare **un ciclo di cure termali (12 giorni) in regime di pendolarismo**, si sta organizzando un gruppo per un **trasporto giornaliero diretto**, con quota di trasporto a carico dei partecipanti (circa 11€ al giorno)*

*NUMERO MINIMO PARTECIPANTI 30*

<b>Data Inizio cure:</b>	<b>20 Maggio 2024</b>
	<b>Orari indicativi previsti: mattina 9.30/12,30</b>

### **Il programma dettagliato, inclusa modalità pagamento quota trasporto verrà comunicato dopo le adesioni**

Per motivi organizzativi, la data potrebbe subire variazioni

Posti limitati. Le domande saranno accolte in ordine di arrivo.

Il servizio sarà attivato se perverranno un numero di adesioni sufficiente

Le domande in esubero saranno poste in lista d'attesa.

La quota trasporto sarà rimborsabile in caso di annullamento servizio per insufficienti adesioni o x domande in esubero o in caso di sostituzione nominativo

**Le cure sono erogate in regime di convenzione dal Servizio Sanitario Nazionale.**

E' a carico dell'utente solo il **ticket** che sarà pagato direttamente presso le Terme:

- di **3,10 €** (per tutta la durata del ciclo di cure) per gli **esenti per età e reddito o invalidità**;
- di **55,00 €** (per tutta la durata del ciclo di cure) per i **non esenti**.

Per partecipare è necessario:

- 1. la prescrizione rossa del medico di famiglia per il ciclo di cura indicato per la propria patologia;**
- 2. compilare l'apposito modulo disponibile presso Urp Comune Quartu in Via E. Porcu 141, oppure in Via Melibodes o presso segretariato sociale via Cilea 15 (da lu a ve h. 9-13) e ivi consegnarlo o inviare email a [segretariatoquartu@gmail.com](mailto:segretariatoquartu@gmail.com), ALLEGANDO FOTOCOPIA IMPEGNATIVA!**

I trattamenti si effettueranno dal lunedì al sabato, per 2 settimane (tot.12 gg.)

La domenica il centro termale rimane chiuso

Il programma di massima previsto è il seguente:

- Partenza la mattina con autobus dedicato;
- arrivo a Sardara, effettuazione delle cure presso il centro termale;
- relax presso il patio, i giardini e le sale climatizzate della struttura;
- rientro in autobus a Quartu fine mattinata.

I partecipanti effettueranno le cure secondo le indicazioni date al momento dell'accettazione presso la reception; gli utenti in attesa del loro turno possono godersi il relax presso i giardini, il patio della struttura, il bar e le altre sale climatizzate.

Il **1°giorno** verrà eseguita la **visita medica di ammissione** per cui **la partenza sarà 1 ora prima rispetto a quella dei giorni successivi.**

**Il programma dettagliato, inclusa la modalità di pagamento quota trasporto, verrà comunicato al termine delle adesioni o con messaggio whatsapp o tramite email o tramite chiamata dal numero qui sotto indicato.**

Per info cure tel. 3939265467 (referente terme)