

Accedere alle cure termali pagando il solo ticket sanitario

Il Ministero della Sanità italiano riconosce il ruolo terapeutico dei trattamenti termali nella cura e nella riabilitazione di numerose patologie, pertanto l'ospite può accedere alle cure termali presso lo stabilimento termale con la prescrizione del proprio medico curante.

Ogni assistito può usufruire con il Servizio Sanitario Nazionale di un intero ciclo di cure termali nell'anno legale (1 gennaio - 31 dicembre), da effettuarsi in un unico periodo (la cura deve essere completata nell'arco massimo di 60 giorni dall'inizio della prima cura all'ultima).

Il ciclo di cure consigliato, nonché il massimo prescrivibile tramite il medico di famiglia, è di:

12 fanghi + bagni terapeutici oppure **12 bagni terapeutici** per la cura fangoterapica per patologie osteoartrosi ed altre forme degenerative (artrosi diffuse o localizzate a zona cervicale, lombare, mani/piedi, arti, esiti da interventi per ernia discale, periartriti, spondiloartrosi, artrite reumatoide in fase non acuta), osteoporosi, reumatismi extra-articolari (in fase non acuta, tendiniti e lombalgie di origine reumatica)

12 inalazioni + 12 aerosol (in 12 sedute) per la terapia inalatoria per patologie legate alle vie aeree come bronchite cronica, rinopatia vasomotoria, sinusite cronica, faringolaringite cronica, sindromi rinosinusitiche bronchiali croniche.

12 insufflazioni endotimpaniche + 12 cure inalatorie per la cura contro la sordità rinogena per patologie otite cronica, otite media secretiva, stenosi tubarica.

12 bagni termali Osteoartrosi ed altre forme degenerative, per la cura contro i Reumatismi extra articolari, Artrite Reumatoide in fase di quiescenza, Artrosi, Cervicalgia di origine reumatica, Discopatia senza erniazione, Esiti di interventi per ernia discale, Esiti di reumatismi extra articolari, Osteoporosi, Periartrite scapolo-omerale, Spondilite anchilopoietica.

Costo: l'impegnativa ASL consente di effettuare un ciclo di cure termali, inclusa la visita medica, pagando il solo ticket sanitario, se non esenti.

FAC SIMILE

DI PRESCRIZIONE CURE TERMALI MEDICO DI FAMIGLIA

COGNOME NOME
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INDAZI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

INDIRIZZO
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE VENETO

EVENTUALE ESENZIONE

N NON ESENTE **R** REDOTTO (Vedi avvertenze sul retro)

COGNOME ESENZIONE FIRMA AUTOCERTIFICANTE

CODICE FISCALE

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

PRESCRIZIONE

12 FANGHI + 12 BAGNI TERAPEUTICI

OPPURE

12 INALAZIONI + 12 AEROSOL

PATOLOGIA

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

G G M M A A

DATA

<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>
<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>
<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>
<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>	<small>CODICE</small>	<small>NUMERO</small>

TIMBRO E FIRMA MEDICO

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

DATA SPELIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

SEAT

SALEN

DR. CHIAI

ALTRO

(Bianco se non utilizzato)

NOTA CUR

NOTA CUR

PRIORITA' DELLA PRESTAZIONE

S **H** **O** **A**

SOGG. SOCCO ALTRO

U **B** **D** **P**