



COMUNE di CASTELFRANCO in MISCANO

Provincia di Benevento

Viale Roma, n. 12 - 82022 Castelfranco in Miscano (BN)
Tel: 0824/960066 - Fax: 0824/960297
P.Iva: 00437840622 - Codice Fiscale: 82002270625
Sito internet istituzionale: www.comune.castelfrancoinmiscano.bn.it
E-mail: info@comune.castelfrancoinmiscano.bn.it
Posta elettronica certificata: protocollo.castelfrancoinmiscano@asmispec.it

AVVISO PUBBLICO CURE TERMALI 2022

Il comune di Castelfranco in Miscano organizza il servizio di cure termali a San Salvatore Telesino presso il Centro Relax Aquaria Thermae, convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

La convenzione con il S.S.N. dà diritto, su prescrizione del medico di famiglia e con il solo pagamento del ticket sanitario, ad un ciclo di cure termali all'anno.

Di seguito è riportato l'elenco completo delle patologie e cure convenzionate:

Diagnosi Artroreumatica	
-Osteoartrosi ed altre forme degenerative: (osteoartrosi, artrosi diffuse, discopatie, esiti interventi ernia discale, cervicalgia di origine reumatica, artrite reumatoide, osteoporosi, periartrite s.o.(escluse le forme acute), spondiliti, spondiloartrosi, poliartrosi e artrosi.	12 Fanghi + 12 Bagni o 12 Bagni terapeutici
-Reumatismi extra articolari: (reumatismi extra articolari ed infiammatori (in fase di quiescenza), tendiniti di origine reumatica, fibrosi di origine reumatica, lombalgia di origine reumatica, fibromiositi, fibrositi	
Diagnosi Respiratoria	
-Rinite vasomotoria, allergica, faringolaringiti croniche, sinusiti croniche e allergica, sindromi rinosinusitiche bronchiali croniche, tonsillite recidivante, rinofaringite con interessamento adenoideo, adenoidite cronica, cordite (nei vari tipi), faringo/laringite, faringo tonsillite cronica, ipertrofia adeno-tonsillare, bronchite cronica (sinusiti, pan sinusite, rinosinusite, polipo sinusite, e sindromi)	24 Cure Inalatorie in 12 sedute

Relativamente all'erogazione del ciclo di cura termali il pagamento del ticket sanitario, a carico del partecipante, è di:

- € 65,00 per tutti coloro che non hanno nessun tipo di esenzione.
- € 5,00 per i pazienti in possesso dell'esenzione: S01-L01-C01-C02
- € 55,00 per i pazienti in possesso dell'esenzione: E10
- € 8,10 per i pazienti in possesso dell'esenzione: S02-S03-E01-048-L02-L03-L04-C03-C04-C06-
- € 3,10 per i pazienti in possesso dell'esenzione: E02-E03-E04, E01+E10.

Il ciclo di cura si effettua in 12 giorni consecutivi (escluse le domeniche) nel periodo dal 18 luglio al 31 luglio.

Inoltre il servizio offerto dal centro Termale prevede autobus gratuito giornaliero a/r per 12 giorni.

Il centro Termale "Relax Aquaria Thermae", quotidianamente, garantisce ai suoi utenti la fruizione di servizi in totale sicurezza e nel rispetto delle norme vigenti. Per poter accedere ai servizi del Centro Termale i partecipanti dovranno esibire il green pass, salvo diverse comunicazioni ministeriali.

Ciascun partecipante è tenuto a presentare presso l'Ufficio comunale amministrativo:

1. domanda di iscrizione, il cui formulario può essere scaricato dal sito www.comune.castelfrancoinmiscano.bn.it oppure ritirato presso l'Ufficio comunale amministrativo;
2. ricetta medica in originale rilasciata dal proprio medico di famiglia completa dei seguenti dati: generalità del curando, indirizzo e residenza, codice fiscale, codice di esenzione, codice ASL, completa di diagnosi corrispondente ad una delle patologie sopra riportate e descrizione del ciclo di cura consigliato con relativo codice di prestazione;
3. copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
4. copia del tesserino sanitario.

Le domande di iscrizione, complete di tutta la documentazione, dovranno pervenire all'Ufficio comunale amministrativo entro le ore 12:00 del giorno 23 maggio 2022.

Si precisa che l'iniziativa è condizionata alla partecipazione di almeno 15 partecipanti e in caso di mancato raggiungimento del suddetto numero minimo di adesione il servizio non avrà luogo.

DATA



FIRMA

Avv. Andrea Giallardo

FORMULARIO DI ISCRIZIONE
CICLO DI CURE TERMALI – Anno 2022

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Luogo e data di nascita _____
Residente a _____ Provincia _____ CAP _____
Piazza\Via _____ N° _____
Telefono fisso _____ Telefono mobile _____

CHIEDE

Di poter partecipare al servizio di cure termali ed allega la seguente documentazione:

- ricetta medica in originale rilasciata dal proprio medico di famiglia completa dei seguenti dati: generalità del curando, indirizzo e residenza, codice fiscale, codice di esenzione, codice ASL, completa di diagnosi corrispondente ad una delle patologie sopra riportate e descrizione del ciclo di cura consigliato con relativo codice di prestazione;
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità
- copia del tesserino sanitario;

DICHIARA DI

- essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 445\2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R 445\2000;
- essere nelle condizioni di affrontare autonomamente il viaggio in pullman di andata e ritorno esonerando l'organizzazione da qualsiasi responsabilità.
- essere a conoscenza dell'Avviso Pubblico emanato dal Comune di Castelfranco in Miscano in data 12/05/2022

Data

Firma