



# THERMES DE ROYAT

## Les ressources profondément naturelles

# FICHE DE RÉSERVATION

À NOUS RETOURNER

**Thermes de Royat**  
**1 place Allard CS 20053 ROYAT**  
**63408 CHAMALIERES CEDEX**  
**04 73 29 51 51**

Accompagnée d'un règlement d'arrhes  
de garantie de 85€

## VOTRE IDENTITÉ

☐ Mme ☐ M.

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

**Mail :** .....

Date de naissance : .....

N° de sécurité sociale :

Première cure à Royat : ☐ oui ☐ non

**Comment avez-vous connu notre établissement  
thermal :** .....

**Avez-vous déjà fait une cure dans une autre station :**

☐ oui, laquelle : ..... ☐ non

**Orientation thérapeutique :**

- ☐ Maladies Cardio-Artérielles MCA
- ☐ Rhumatologie RH
- ☐ Double orientation : ☐ MCA+RH    ☐ RH+MCA

## CURE THERMALE TRADITIONNELLE 18 JOURS

Choisissez votre espace de soins :



☐ ESPACE CLUB EUGÉNIE\*

Heure d'entrée en soins :

- ☐ entre 7h et 8h30
- ☐ entre 8h30 et 10h
- ☐ entre 10h et 12h
- ☐ entre 13h30 et 15h30\*\*

\*\*sur la période de mai à juin et de septembre à octobre.

\*Cet espace propose des prestations de confort avec un supplément tarifaire (135€) non pris en charge par l'organisme de sécurité sociale.



☐ ESPACE AURALINE

Heure d'entrée en soins :

- ☐ entre 7h et 8h30
- ☐ entre 8h30 et 10h
- ☐ entre 10h et 12h



☐ CURE SPÉCIALE «ACTIFS»

Heure d'entrée en soins 17H

sur la période du  
18/05/2026 au 27/06/2026 et  
du 31/08/2026 au 31/10/2026

Dates de cure souhaitées : du..... au .....

## CURE THERMALE SPÉCIFIQUE

Les prestations supplémentaires à la cure thermale traditionnelle sont tarifées librement et ne donnent pas lieu à une prise en charge

- ☐ SESSION ARTHROSE/LOMBALGIE \_ 7h30
- ☐ SESSION FIBROMYALGIE \_ 10h

Date des sessions et composition  
des programmes sont à consulter  
sur notre site : [www.thermesderoyat.fr](http://www.thermesderoyat.fr)

Espace de soins :

☐ Auraline +145€

☐ Eugénie +199€

## MÉDECIN TRAITANT

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tél : .....

## MÉDECIN THERMAL

Nom : .....

Prénom : .....

## VOTRE HÉBERGEMENT

☐ Hôtel

☐ Meublé

☐ Camping

☐ Domicile

Autre : .....

Dès réception des arrhes de garantie, vous recevrez une confirmation écrite des Thermes.

Les arrhes seront déduites de votre facture thermale lors de votre inscription dès votre arrivée en cure.

Les arrhes vous seront intégralement remboursées en cas de désistement, avec justificatifs pour des raisons majeures, sous réserve d'une information faite aux Thermes. Afin de faciliter vos remboursements, pensez à vous munir de votre RIB.

- En mentionnant votre adresse mail vous acceptez de recevoir des informations des Thermes de Royat.
- Conformément à la réglementation applicable, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant ainsi que d'un droit à la limitation et d'opposition à leur traitement, que vous pouvez exercer en vous adressant au service réception des Thermes de Royat.
- Pour tout litige ne concernant pas un service de santé, le Médiateur du thermalisme peut être saisi sur le site [www.mediateurduthermalisme.org](http://www.mediateurduthermalisme.org) ou par voie postale à l'adresse suivante M Daniel Boulon, Médiateur du thermalisme, 113 route de Moliets 40140 Azur.

Le : ..... Signature :