

| CODICI PRESTAZIONI TERMALI                                                                                                                                                                                                                                                     | PATOLOGIE TRATTABILI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>89.90.2</b> FANGO E BAGNO TERAPEUTICO<br/>CON QUESTA PRESCRIZIONE UN CICLO DI IDROMASSAGGI<br/>IN OMAGGIO)</p> <p><b>N.B.: PER QUESTA TERAPIA E' NECESSARIO PRESENTARE UN ECG RECENTE (max 2/3 mesi)</b></p> <p><b>89.90.3</b> BAGNO PER MALATTIE<br/>ARTOREUMATICHE</p> | <p>OSTEOARTROSI/ ARTROSI DIFFUSE<br/>CERVICOARTROSI/LOMBOARTROSI<br/>ARTROSI AGLI ARTI<br/>DISCOPATIA SENZA ERNIAZIONE E SENZA SINTOMATOLOGIA<br/>DA IRRITAZIONE O DA COMPRESSIONE NERVOSA<br/>ESITI DI INTERVENTI PER ERNIA DISCALE<br/>CERVICALGIE DI ORIGINE REUMATICA<br/>PERIARTRITE SCAPOLO-OMERALE<br/>ARTRITE REUMATOIDE IN FASE DI QUIESCENZA<br/>ARTROSI, POLIARTROSI<br/>ESITI DI REUMATISMO ARTICOLARE<br/>OSTEOPOROSI<br/>PERIARTRITE<br/>SPONDILITE ANCHILOPOIETICA/SPONDILOARTROSI E<br/>SPONDILOLISTESI<br/>REUMATISMI EXTRA-ARTICOLARI<br/>REUMATISMI INFIAMMATORI IN FASE DI QUIESCENZA<br/>FIBROSI DI ORIGINE REUMATICA<br/>TENDINITI DI ORIGINE REUMATICA<br/>LOMBALGIE DI ORIGINE REUMATICA<br/>FIBROSITI<br/>FIBROMIOSITI</p> |
| <p><b>89.90.4</b> BAGNO PER MALATTIE<br/>DERMATOLOGICHE</p>                                                                                                                                                                                                                    | <p>PSORIASI IN FASE DI QUIESCENZA<br/>ECZEMA COSTITUZIONALE<br/>ECZEMA DA CONTATTO<br/>DERMATITE SU BASE ALLERGICA<br/>ACNE<br/>DERMATITE SEBORROICA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>89.91.2</b> SEDUTA INALATORIA</p>                                                                                                                                                                                                                                        | <p>RINITE VASOMOTORIA/RINITE ALLERGICA<br/>RINITE CRONICA CATARRALE/ R.CRONICA/R.CATARRALE<br/>RINITE CRONICA PURULENTA<br/>RINITE CRONICA ATROFICA<br/>RINITE IPERTROFICA/R.IPERERGICA/R.SECRETIVA/R.PERENNE<br/>FARINGITE CRONICA/LARINGITE CRONICA<br/>TONSILLITE RECIDIVANTE<br/>RINOFARINGITE CON INTERESSAMENTO ADENOIDEO<br/>ADENOIDITE CRONICA/CORDITE NEI VARI TIPI<br/>FARINGO-LARINGITE/FARINGO-TONSILLITE CRONICA<br/>IPERTROFIA ADENO-TONSILLARE<br/>SINUSITE CRONICA/S. ALLERGICA/S. CR. RECIDIVANTE<br/>PANSINUSITE/POLIPO-SINUSITE<br/>RINOETMOIDITE/RINOSINUSITE<br/>SINUSITI IPERPLASTICHE<br/>SINDROMI RINOSINUSITICHEBRONCHIALICRONICHE</p>                                                                                     |
| <p><b>89.92.2</b> IRRIGAZIONE VAGINALE +<br/>BAGNO</p>                                                                                                                                                                                                                         | <p>ANNESSITE<br/>ESITI DI INTERVENTI CHIRURGICI DELL'APPARATO GENITALE<br/>INFIAMMAZIONI PELVICHE<br/>SALPINGITE<br/>STERILITA' SECONDARIA A MALATTIE INFIAMMATORIE PELV.<br/>O INTERVENTI CHIRURGICI<br/>ENDOMETRITI/ FIBROMIOMATOSI UTERINE<br/>METRITI/ OVARITI</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>89.93.2</b> SEDUTA DEL CICLO DELLA<br/>SORDITA' RINOGENA</p>                                                                                                                                                                                                             | <p>OTITE CATARRALE CRONICA/ OT. SIEROSA/OT. MUCOSA<br/>SORDITA' RINOGENA/MISTA<br/>TUBOTIMPANITE/IPOACUSIA/OTOPATIA<br/>OTITE PURULENTA CRONICA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>89.93.3</b> SEDUTA DEL CICLO DI CURA<br/>INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE<br/>POLMONARE CONTROLLATE</p>                                                                                                                                                                      | <p>BRONCHITE CRONICA<br/>SEMPLICE/IPERSECRETIVA/ENFISEMATOSA/ASMATIFORME<br/>B.P.C.O./BRONCHIECTASIE<br/>BRONCOPATIA CRONICA/OSTRUTTIVA<br/>BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA AMATIFORME O SPASTICA<br/>TRACHEOBRONCHITE CRONICA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>89.94.5</b> SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI<br/><b>89.94.1</b> POSTUMI DI FLEBOPATIE<br/>CRONICHE CON NOTA</p> <p><b>N.B.: PER QUESTA TERAPIA E' NECESSARIO PRESENTARE UN ECG RECENTE (max 2/3 mesi)</b></p>                                                                | <p>POSTUIMI DI FLEBOPATIE DI TIPO CRONICO<br/>INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA<br/>VARICI ARTI INFERIORI<br/>VASCULOPATIA CRONICA ARTI INFERIORI<br/>ESITI O POSTUMI DI INTERVENTO CHIRURGICO VASCOLARE<br/>PERIFERICO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |