

| CODICI PRESTAZIONI TERMALI                                                                                                                                                                            | PATOLOGIE TRATTABILI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>89.90.2</b> FANGO E BAGNO TERAPEUTICO<br>CON QUESTA PRESCRIZIONE UN CICLO DI IDROMASSAGGI<br>IN OMAGGIO)<br><b>N.B.: PER QUESTA TERAPIA E' NECESSARIO PRESENTARE UN ECG RECENTE (max 2/3 mesi)</b> | 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 |
| <b>89.90.3</b> BAGNO PER MALATTIE<br>ARTOREUMATICHE                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>89.90.4</b> BAGNO PER MALATTIE<br>DERMATOLOGICHE                                                                                                                                                   | PSORIASI IN FASE DI QUIESCENZA<br>ECZEMA COSTITUZIONALE<br>ECZEMA DA CONTATTO<br>DERMATITE SU BASE ALLERGICA<br>ACNE<br>DERMATITE SEBORROICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>89.91.2</b> SEDUTA INALATORIA                                                                                                                                                                      | 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                                                                               |
| <b>89.92.2</b> IRRIGAZIONE VAGINALE +<br>BAGNO                                                                                                                                                        | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>89.93.2</b> SEDUTA DEL CICLO DELLA<br>SORDITA' RINOGENA                                                                                                                                            | OTITE CATARRALE CRONICA/ OT. SIEROSA/OT. MUCOSA<br>SORDITA' RINOGENA/MISTA<br>TUBOTIMPANITE/IPOACUSIA/OTOPATIA<br>OTITE PURULENTA CRONICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>89.93.3</b> SEDUTA DEL CICLO DI CURA<br>INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE<br>POLMONARE CONTROLLATE                                                                                                      | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>89.94.5</b> SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI<br><b>89.94.1</b> POSTUMI DI FLEBOPATIE<br>CRONICHE CON NOTA<br><b>N.B.: PER QUESTA TERAPIA E' NECESSARIO PRESENTARE UN ECG RECENTE (max 2/3 mesi)</b>    | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |