



Data solicitarii:

Numele:  Telefon:

Prenumele:  E-Mail:

**Solicit planificarea pe o data din intervalul:**

*In regim:*

cu plata       abonat Regina Maria       CNAS

	<input type="checkbox"/> Dr. Cristea Calin - medic primar	<input type="checkbox"/> Conf.Dr. Mihailov Mariana - medic primar	<input type="checkbox"/> Dr.Bondici Rodica - medic primar
22.04. - 26.04.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	Marti, Miercuri, Vineri 08 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>
29.04. - 30.04.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	-
01.05. - 06.05.2024	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> -	-
07.05. - 10.05.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	Marti, Miercuri, Vineri 08 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>
13.05. - 17.05.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	Marti, Miercuri, Vineri 08 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>
20.05. - 24.05.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	Marti, Miercuri, Vineri 08 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>
27.05. - 31.05.2024	<input type="checkbox"/> 10 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/> 08 <sup>00</sup> – 13 <sup>00</sup>	Marti, Miercuri, Vineri 08 <sup>00</sup> – 14 <sup>00</sup>

**In continuare procedati astfel:**  
**Pasul 1** ◦ Descarcati acest formular pe dispozitivul dvs. Completati acest formular si salvati-l completat pe dispozitivul dvs.  
**Pasul 2** ◦ Trimiteti un mail cu acest formular atasat la adresa de e-mail [receptie@arsmed.ro](mailto:receptie@arsmed.ro)  
 Vetii primi in 24 ore pe adresa dvs. de e-mail rezervarea care contine data , ora si medicul la care s-a facut rezervarea pentru dvs. **NOTA: pentru solicitarile de planificare trimise in perioada 23.12.2023 – 02.01.2024 vetii primi raspunsul in 03.01.2024**  
**Pasul 3** ◦ In e-mailul care contine rezervarea inscrieti textul "Confirm" , apoi returnati-l (trimiteți-l la aceeași adresa de e-mail [receptie@arsmed.ro](mailto:receptie@arsmed.ro) ) in **maxim 24 de ore** de la primirea rezervarii. In acel moment aveti o planificare valabila.  
**Atentie ! Rezervarea neconfirmata sau nereturnata in termen NU este planificare valabila.**

**Important !**  
 Va rugam sa ajungeti la ARSMED cu 15 minute inaintea orei planificate si sa aveti la dvs.: •actul de identitate (CI/BI) •cardul de pacient Arsmmed (daca aveti) •cardul de asigurat CNAS si biletul de trimitere emis de medic in limita a 30 / 90 zile inaintea efectuării consultatiei, pentru tip diagnostic acut-subacut / cronic - (daca sunteti planificat in regim CNAS).

**Va multumim**  
 Aviz si Acord. In calitate de furnizor de servicii medicale, ARSMED S.A. - Centrul Medical Dr. Pop Eugeniu („ARSMED”), cu sediul în Oradea, str.C.Brâncoveanu nr.2, jud.Bihor, operator date cu caracter personal în registrat în Registrul General al A.N.S.P.D.C.P. sub nr.0019307, dorește să răspundă solicitării dumneavoastră de a va planifica pentru o consultatii de specialitate drept pentru care are nevoie unele date personale ale dvs. Pentru a le prelucra. Acestea sunt: numele, prenumele, nr de telefon, adresa de email, medicul la care doriti planificarea, regimul de acordare a serviciilor, preioada in care doriti planificarea. Aceste date cu caracter personal ar putea fi comunicate eventual la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate. Stocam aceste date de la primirea acestui document pana la termenul legal de arhivare pt documentele medicale. Vă asigurăm că datele dvs • vor fi păstrate în siguranță;• nu vor fi comunicate către terți, alții în afara CJAS;• nu vor fi folosite în pt transmiterea de mesaje cu caracter publicitar;• vor fi tratate confidențial, conform cu prevederile Regulamentului UE 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora. Vă informăm că aveți următoarele drepturi:dreptul de acces;dreptul la rectificare;dreptul la portabilitatea datelor;dreptul de "a fi uitat", în limitele legale; dreptul de a depune plângere la autoritatea de supraveghere. Prin trimiterea acestei Solicitari pe adresa de mail [receptie@arsmed.ro](mailto:receptie@arsmed.ro) consimțiti ca SC ARSMED SA sa prelucreze aceste date astfel cum este descris mai sus.

zona completata de personalul Arsmmed

DATA	INITIALE OP.	OPERATIUNEA			SEMNATURA OP.
		Rezervare	Pt.data:	Ora:	Trimisa in data:
		Confirmare	Primita in data:		