



**C.N.A.S. BIHOR**

**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE BIHOR**

**ORADEA, Calea Borșului, Nr. 5**

**Telefon 0259/476830 - Fax 0259/454184, e-mail: casbh@rdslink**

## **C E R E R E**

**privind furnizarea Listei privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale de care a beneficiat persoana asigurată în anul precedent, suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate**

### **1. Se completează de asigurat, pentru cererea formulată în nume propriu:**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, domiciliat/ă  
în \_\_\_\_\_, CID/CNP \_\_\_\_\_,  
BI/CI \_\_\_\_\_, persoană asigurată în evidența CAS BIHOR vă solicit să-mi furnizați Lista  
serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale decontate din bugetul Fondului național  
unic de asigurări sociale de sănătate de care am beneficiat în anul precedent.

### **2. Se completează de reprezentantul legal al asiguratului:**

Subsemnatul \_\_\_\_\_, domiciliat/ă  
în \_\_\_\_\_, CID/CNP \_\_\_\_\_,  
BI/CI \_\_\_\_\_, împuternicit legal al dlui/dnei \_\_\_\_\_  
domiciliat/ă în \_\_\_\_\_ CID/CNP \_\_\_\_\_,  
BI/CI \_\_\_\_\_, persoană asigurată în evidența CAS BIHOR, prin (se trece tipul, numărul și data  
actului de împuternicire) \_\_\_\_\_ vă solicit să-mi furnizați  
Lista serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale decontate din bugetul Fondului  
național unic de asigurări sociale de sănătate de care a beneficiat persoana care m-a împuternicit, în  
anul \_\_\_\_\_.

**Anexez la prezenta cerere o copie a actului de împuternicire.**

### **3. Solicit ca această listă să-mi fie pusă la dispoziție (se bifează o singură opțiune):**

- La ghișeul CAS BIHOR
  - Prin e-mail, pe adresa \_\_\_\_\_
- Parolă de acces:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**4. Înțeleg că informațiile colectate și prelucrate de către CAS BIHOR fac parte din categoria datelor cu caracter personal, conform Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), precum și a celorlalte prevederi legale în vigoare privind prelucrarea datelor cu caracter personal și sunt furnizate în scopul soluționării prezentei cereri.**

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

Pentru informații suplimentare vă rugăm să vă adresați responsabilului cu protecția prelucrărilor de date din cadrul CAS BIHOR la telefon 0259/476830 sau e-mail dpo@casbh.rdsor.ro.