

# HBooker côté patient



Voici un exemple de parcours patient pour demander un rendez-vous de consultation via HBooker.

## 1 Accueil de HBooker

The screenshot shows the 'Prise de rendez-vous' (Appointment Booking) page. At the top, there is a blue header with the text 'Prise de rendez-vous'. Below this, the main heading is 'Je prends ou j'annule un rendez-vous'. A sub-heading states 'Le Centre Hospitalier Labs vous propose de faire vos demandes de rendez-vous en ligne.' Below this is a checkbox with the text 'Je reconnais avoir pris connaissance des mentions légales.' Underneath the checkbox is the text 'VOUS SOUHAITEZ...'. There are two circular icons: the left one shows a calendar with a green plus sign and is labeled 'PRENDRE UN RENDEZ-VOUS'; the right one shows a calendar with a red minus sign and is labeled 'ANNULER UN RENDEZ-VOUS'. At the bottom of the page, there is a small text: 'Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.' and a footer: 'HBooker by Ackwa © 2016-2022'.

## 2 Le patient clique sur "PRENDRE UN RENDEZ-VOUS"

**Le Centre Hospitalier Labs** vous propose de faire vos demandes de rendez-vous en ligne.

Je reconnais avoir pris connaissance des [mentions légales](#).

**VOUS SOUHAITEZ...**

 

PRENDRE UN RENDEZ-VOUS      ANNULER UN RENDEZ-VOUS

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous

## 3 Il choisit son service.

**Je prends un rendez-vous.**  
Veuillez renseigner les informations ci-dessous

**NATURE DU RENDEZ-VOUS**      INFORMATIONS      PATIENT      ACCOMPAGNANT      RÉCAPITUL

Service

Spécialité

Médecin

Informations Complémentaires

4 Il choisit sa spécialité.

VEUILLEZ RENSEIGNER LES INFORMATIONS CI-DESSOUS

NATURE DU RENDEZ-VOUS    INFORMATIONS    PATIENT    ACCOMPAGNANT    RÉCAPITULATIF

Service \* Médecine du sport

Spécialité Indiquez la spécialité

Médecin

Informations Complémentaires

SUIVANT

5 Il peut éventuellement choisir un médecin.

NATURE DU RENDEZ-VOUS    INFORMATIONS    PATIENT    ACCOMPAGNANT    RÉCAPITULATIF

Service \* Médecine du sport

Spécialité Médecine du sport - Consultation

Médecin

Informations Complémentaires  Médecine du sport

SUIVANT

6 Sur la page suivante il entre ses informations personnelles.

Prise de rendez-vous : Patient

### Je prends un rendez-vous.

Veuillez renseigner les informations ci-dessous

NATURE DU RENDEZ-VOUS    INFORMATIONS    **PATIENT**    ACCOMPAGNANT    RÉCAPITULATIF

Nom \*

Prénom \*

Date de Naissance \* JJ/MM/AAAA

Sexe \*  Homme  Femme

Je suis la personne à contacter \*  Oui  Non

Téléphone

E-Mail

Confirmation E-mail

7 Le patient entre ensuite le numéro de téléphone ainsi que l'adresse mail auxquelles il souhaite être recontacté.

Sexe \*  Homme  Femme

Je suis la personne à contacter \*  Oui  Non

Téléphone 06 20 20 20 20

E-Mail

Confirmation E-mail

PRÉCÉDENT    SUIVANT

8 Un récapitulatif est affiché avant que le patient n'envoie son formulaire complété.

Prise de rendez-vous - Récapitulatif

### Je prends un rendez-vous.

Veuillez renseigner les informations ci-dessous

NATURE DU RENDEZ-VOUS    INFORMATIONS    PATIENT    ACCOMPAGNANT    **RÉCAPITULATIF**

Identité EL HOUAKMI CAMILLE

Vous souhaitez un rendez-vous en Médecine du sport

Avec

Motif Médecine du sport

Téléphone 0620202020

Email c.elhouakmi@ackwa.fr

PRÉCÉDENT    ENVOYER

9 Le récapitulatif de la demande de rendez-vous est envoyé par mail au patient ainsi qu'au service concerné.

Bonjour,

Vous venez d'effectuer une demande de **prise de rendez-vous** sur notre site. Nous répondrons à celle-ci dans les meilleurs délais.

Service	Médecine du sport
Spécialité	Médecine du sport
Praticien	Indifférent
Motif	Médecine du sport
Nom	EL HOUAKMI
Prénom	CAMILLE
Date de naissance	04/07/1990
Sexe	Femme
n° de téléphone	0620202020
E-mail	<a href="mailto:c.elhouakmi@ackwa.fr">c.elhouakmi@ackwa.fr</a>
Référence de la demande	5e1e023bcb93dabe5186ef2251acda1bc11a3f22

Bien cordialement,

**Centre Hospitalier de test ACKWA**  
BP 666 - 37000 TOURS  
0202020202



Plus plus d'informations d'hésitez pas à nous contacter.