

Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam: _____ M/V

Adres: _____

Postcode + woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)

Naam van de patiënt: _____

Geboortedatum patiënt: _____

Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote): _____

Aard van de klacht

Datum gebeurtenis: _____

Tijdstip: _____

De klacht gaat over (*meerdere keuzes mogelijk*):

- medisch handelen van medewerker
- bejegening door medewerker
(= de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)
- organisatie huisartsenpraktijk
(= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)
- administratieve of financiële afhandeling
- iets anders

Omschrijving van de klacht

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de doktersassistente of de huisarts.

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.