

KLACHTENFORMULIER



- Huisartsenpraktijk Jacobs, Lammers & Smits
- Huisartsenpraktijk Van Geest, Van der Putten & Huigen

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam: m/v

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

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

Naam: m/v

Geboortedatum:.....

Relatie indiener en patiënt (bijv. ouder/partner)

.....

Datum

Datum indienen klacht:

Datum gebeurtenis:.....

Aard van de klacht (meerdere keuzes mogelijk)

- Medisch handelen 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, namelijk:

U kunt het ingevulde formulier inleveren bij de receptie.

Wij nemen daarna telefonisch contact met u op.

Omschrijving van de klacht