

Klachtenformulier voor de patiënt

Wij vinden het erg vervelend dat u niet tevreden bent over de zorg of service die wij aan u bieden. Mocht u een klachten hebben, dan horen wij het graag. Door middel van dit formulier kunt u uw klacht bij ons kenbaar maken.
Team Huisartsenpraktijk Bronckhorstlaan

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 :

- ☐ 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 balie van de praktijk of in de brievenbus van de praktijk gooien.

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

Onze huisartsenpraktijk is aangesloten bij

**Klachtencommissie Huisartsenzorg Zuid-Nederland, Postbus 8018, 5601KA
Eindhoven**

**Wilt u hulp bij het indienen van uw klacht? Bel dan met het Informatie en
Klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG) in uw regio, telefoon: 0900 243 7070.**