

|  |
| --- |
| **Klachtenformulier voor de patiënt**  *-graag helemaal invullen-* |

|  |
| --- |
| **Uw gegevens** (degene die de klacht indient) |
| Naam: M/V  Adres:  Postcode + woonplaats:  Telefoonnummer:  Email: |

|  |
| --- |
| **Gegevens van de patiënt** (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de patiënt zijn) |
| 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 * overig | |
| Omschrijving van de klacht: | |
| (vervolg omschrijving klacht) | |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de balie van onze praktijk.  Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op. |

|  |
| --- |
| Wij zijn als praktijk aangesloten bij de SKGE, zie [www.skge.nl](http://www.skge.nl/) |