



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):

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, nl

Z.O.Z.



Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Omschrijving van de klacht:

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de assistente
of mailen naar assistentepraktijknieuwebaam@ezorg.nl

Wij nemen na ontvangst van het formulier telefonisch of schriftelijk contact met u op.

De huisartsenpraktijk is aangesloten bij:

Klachtencommissie

Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg

Postbus 8018

5601 KA EINDHOVEN

T: 088- 0229100

Maandag t/m donderdag tussen 09.00 en 17.00 uur.

info@skge.nl

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.