

Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de patiënt zijn)

Naam: _____ m/v

Adres: _____

Postcode + woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Gegevens van de patiënt

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
- Administratieve of financiële afhandeling
- Iets anders

Omschrijving van de klacht:

Z.O.Z.

(Vervolg omschrijving klacht)

U kunt het ingevulde formulier afgeven aan de balie van Huisartsenpraktijk De Lage Meren, of in de brievenbus op het adres Ampèrestraat 2c te Bergen op Zoom. Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

Huisartspraktijk De Lage Meren is aangesloten bij Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). De SKGE is een onafhankelijke organisatie die kan bemiddelen bij klachten en geschillen.

Zie voor meer informatie <https://www.skge.nl/> en <https://www.huisartsenpraktijkdelagemeren.nl/>