

Klachtenformulier

Huisartsenpraktijk Arentsen & Groeneveld - Lemmer

Gegevens van degene die de klacht indient:

Naam:

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:

Aard van de klacht:

De klacht gaat over (aankruisen wat van toepassing is; er zijn 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 zaken in de praktijk geregeld zijn)
- administratieve of financiële afhandeling
- iets anders

(z.o.z.)

Op de achterzijde van dit formulier kunt u de klacht in uw eigen woorden omschrijven.

Omschrijving van de klacht:

Datum en tijdstip van de gebeurtenis:

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de praktijkassistente.

Wij nemen daarna uiterlijk binnen 30 dagen telefonisch of schriftelijk contact met u op.

De huisartsenpraktijk is aangesloten bij:

Klachtencommissie Huisartsen Noord-Nederland

T.a.v. mevr. I. Tulp

Postbus 216

9400 AE Assen

Wilt u hulp bij het indienen van uw klacht? Bel dan met het Informatie en Klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG) in uw regio, telefoon: 0900 - 243 70 70.