

Klachtenformulier voor de patiënt

Uw gegevens (degene die de klacht indient) (verplicht!)

Naam: M/V
Adres:
Postcode + woonplaats:
Telefoonnummer:
Emailadres (alleen als u op deze wijze wilt worden geïnformeerd):
Wanneer dit niet is ingevuld kan uw klacht niet in behandeling worden genomen.

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 *(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

Omschrijving van de klacht:

Z.O.Z.

(vervolg omschrijving klacht)

Wat verwacht u van onze praktijk?

U kunt het ingevulde formulier afgeven, opsturen of mailen naar info@degroterivieren.amsterdam . Deze klacht wordt binnen onze praktijk uitgezocht en besproken. Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op binnen twee weken, vakanties uitgezonderd.

De praktijk is aangesloten bij de klachtencommissie Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE)

Indien u de klacht niet direct met onze praktijk wilt bespreken, kunt u uw klacht laagdrempelig voorleggen aan de SKGE.

SKGE, Postbus 8018, 5601 KA Eindhoven. Tel: [088 022 91 90](tel:0880229190) WWW.SKGE.nl