|  |
| --- |
| Klachtenformulier banner  *-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): |

|  |  |
| --- | --- |
| 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: | |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven bij of opsturen naar:  **Huisartsenpraktijk de Linge**  **Lingesteynplantsoen 2b**  **4141GH Leerdam**  Wilt u het formulier liever beveiligd mailen? U kunt dan telefonisch contact opnemen met de assistente.  Wij sturen u een ontvangstbevestiging en nemen daarna telefonisch contact met u op. |

|  |
| --- |
| De huisartsenpraktijk is aangesloten bij: **Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE).**  **Postbus 8018**  **5601 KA Eindhoven.**  **Telefoonnummer: 088-0229100**  Wilt u hulp bij het indienen van uw klacht? Neem dan contact op Adviespunt Zorgbelang, telefoonnummer 0900-2437070. |