

Klachtenformulier Huisartsenpraktijk Adesse

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam:

Adres:

Postcode + woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

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:

(vervolg omschrijving van de klacht)

U kunt het ingevulde formulier afgeven aan een medewerker of versturen naar:

Huisartsenpraktijk Adesse
t.a.v. de klachtencoördinator
Willem de Zwijgerlaan 3A
6713 NS Ede

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

Huisartsenpraktijk Adesse is aangesloten bij:

Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijns zorg

www.skge.nl

Postbus 8018

5601 KA Eindhoven

info@skge.nl

T: 088- 0229100

(maandag t/m donderdag tussen 09.00 en 17.00 uur en vrijdag tussen 09.00 en 13.00 uur)

Wilt u hulp bij het indienen van uw klacht? Bel dan met het Informatie en Klachtenbureau
Gezondheidszorg (IKG) in uw regio, telefoon: 026-3842822