**Klachtenformulier voor patiënten van de huisartsenpraktijk van gezondheidscentrum Zevenkamp**

-graag helemaal invullen-

**Uw gegevens** (de gegevens van degene die de klacht indient)

Naam: M/V

Adres:

Postcode + woonplaats:

Telefoonnummer:

Emailadres:

**Gegevens van de patiënt** (dit kan iemand anders zijn dan degene die de klacht indient)

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 de assistente aan de balie

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.