**Huisartsenpraktijk Voerendaal Schilsstraat 1 A**

**Dhr. R.J.M.G. Costongs 6367 TM Voerendaal**

**Dhr. M.G.H. Driessen Tel: 045-5750282**

**Mw. E. Ruijters**

**Mw. H. Goossens Fax: 045-5622892**

**Mw. A. Geenen Email: hapvoerendaal@ezorg.nl www.huisartsenpraktijkvoerendaal.nl**

|  |
| --- |
| **Klachtenformulier voor de patiënt***-graag helemaal invullen-* |

|  |
| --- |
| **Uw gegevens** (degene die de klacht indient) |
| Naam: M/VAdres: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: **Huisartsenpraktijk Voerendaal, Medisch Centrum Dammerich, Schilsstraat 1a, 6367 TM Voerendaal**Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.  |

|  |
| --- |
| De huisartsenpraktijk is aangesloten bij de volgende klachtencommissie: **Stichting klachtenregeling Huisartsenzorg Zuid-Nederland. Postbus 8018 5601KA Eindhoven. Bereikbaar van ma-do tussen 09.00 – 17.00 Tel: 040-2122780. Fax: 040-2126097 Website:** [**www.skge.nl**](http://www.skge.nl)De klachtenfunctionaris kan u advies en bijstand geven bij een klacht. Bovendien kunt u uw klacht schriftelijk indienen bij de stichting klachtenregeling Huisartsenzorg Zuid-Nederland. Na ontvangst van uw klacht neemt een medewerker van klachtenopvang en klachtenbemiddeling telefonisch contact met u op over de te volgen procedure. |
|  |