Klachtenformulier

Gezondheidscentrum de Hofhoek

Huisartsenpraktijk

L. Jansen, huisarts

R. Minnaard, huisarts

K. Ponse, huisarts

Penatenhof 88

6215BV Maastricht

Tel: 043-3430850

Mail: [infogcdehofhoek@ezorg.nl](mailto:infogcdehofhoek@ezorg.nl)

-graag helemaal invullen-

|  |
| --- |
| **Uw gegevens**  (degene die de klacht indient) |
| Naam: |  |
| Adres: |  |
| Postcode+ woonplaats: |  |
| Telefoonnummer: |  |

|  |
| --- |
| **Gegevens van de patiënt**  (kan iemand anders zijn dan de indiener) |
| Naam van de patiënt: |  |
| Geboortedatum: |  |
| Adres: |  |
| Postcode+ woonplaats: |  |
| Telefoonnummer: |  |
| Relatie tussen indiener en patiënt: |  |

|  |
| --- |
| **Aard van de klacht** |
| Datum gebeurtenis: | Tijdstip |
| De klacht gaat over: | Gaarne aanvinken: |
| Medische handelen van de medewerker (de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat) |  |
| Bejegening door de medewerker |  |
| Organisatie huisartsenpraktijk (de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn) |  |
| Administratieve of financiële afhandeling |  |
| Iets anders |  |

|  |
| --- |
| **Omschrijving van de klacht/ suggestie:**  *Eventueel kunt u verder schrijven op de achterzijde* |

**Gaarne dit formulier afgeven bij de assistente of opsturen naar bovenstaand adres. Wij nemen daarna zo spoedig mogelijk telefonisch- of schriftelijk contact met u op!**