

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

Naam: M/V
Adres:
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer:

Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)

Naam van de patiënt:

Geboortedatum van de patiënt:

Relatie tussen de indiener en de patiënt:
(bijv. ouder, kind, echtgenoot)

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 (= hoe zijn diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)
- Administratieve of financiële afhandeling
- Iets anders

Omschrijving van de klacht:

Wilt u dat wij over deze melding contact met u opnemen? Ja/ nee

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de assistente of in de brievenbus deponeren. Ook kunt u het ingevulde formulier mailen naar ass.kimmenaede@arcushuisartsenpraktijk.nl. Wij nemen binnen 2 weken telefonisch of schriftelijk contact met u op als u dat heeft aangegeven.

Arcus huisartsenpraktijk