

Klachtenformulier



Uw gegevens (diegene die de klacht indient)

Naam:

Man/Vrouw

Adres:

Postcode en 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):

- Medische handelen van een medewerker
- Bejegening door medewerker
(= de manier waarop de medewerker met u heeft gesproken of is omgegaan)
- Organisatie van de huisartsenpraktijk
(de manier waarop verschillende zaken in de praktijk geregeld zijn)
- Administratieve of financiële afhandeling
- iets anders

Omschrijving van de klacht

U kunt het ingevulde formulier afgeven op de huisartsenpraktijk waar u bent ingeschreven of mailen naar info@otaredianramdin.nl

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

Huisartsen Otaredian & Ramdin is aangesloten bij de klachtencommissie van:

Hadoks

Klachtenregeling

T.a.v. de Klachtenfunctionaris

President Kennedylaan 15

2517 JK Den Haag

<https://www.hadoks.nl/patienten/klachtenregeling/>