**KLACHTENFORMULIER**

Mocht u ontevreden zijn of een klacht hebben, dan stellen wij het zeer op prijs als u de gelegenheid neemt om hierover met ons te praten. U kunt onderstaand formulier invullen, ons mailen of via de website een klachtenformulier invullen. Vervolgens zullen wij contact met u opnemen om te kijken of we met u tot een oplossing of afhandeling van de klacht kunnen komen.

Als blijkt dat wij uw klacht niet naar tevredenheid kunnen afhandelen kunt u contact opnemen met het **SKGE op**[**https://www.skge.nl/**](https://www.skge.nl/)Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE) is dé geschilleninstantie voor alle huisartsen, huisartsenposten, zorggroepen, gezondheidscentra en openbare apotheken in Nederland.

|  |
| --- |
| Uw gegevens |
| * Initialen / Voornaam : * Achternaam : * Adres : * Postcode + Woonplaats : * Telefoonnummer : * E-mail : * Huisarts : |

|  |  |
| --- | --- |
| 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:  …………………………………………………………………………………………………………………….  Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op. |