

# Voorbeeld Klachtenformulier

## Klachtenformulier voor de patiënt

*-graag helemaal invullen-*

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

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

### Gegevens van de patiënt (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de patiënt zijn)

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:

*Z.O.Z.*

# Voorbeeld Klachtenformulier

# Voorbeeld Klachtenformulier

(vervolg omschrijving klacht)

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de balie of sturen naar:  
Huisartsenpraktijk Nieuw Noord, t.a.v. Nienke van Bergen, huisarts en klachtencoördinator,  
Pasteurstraat 10, 2014 VA Zandvoort  
Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

De huisartsenzorg is aangesloten bij:  
**Klachten- en geschillenregeling DOKh:**  
[www.dokh.nl](http://www.dokh.nl)  
**tel. 072 – 527 91 00**