**Huisartsenpraktijk Jiawan**

**Klachtenformulier voor de patiënt**

**graag helemaal invullen**

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

Naam: …………………………………………………………………………………… M/V

Adres: ……………………………………………………………………………………

Postcode & woonplaats: ……………………………………………………………….

Telefoonnummer: ……………………………………………………………………….

E-mailadres: ……………………………………………………………………………..

**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)

O medisch handelen van medewerker

O bejegening door medewerker (de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)

O organisatie huisartsenpraktijk (de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)

O administratieve of financiële afhandeling

O iets anders, nl: ………………………………………………………………… Klachtenformulier

Omschrijving van de klacht: ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………

**U kunt het ingevulde formulier:**

- opsturen naar Huisartsenpraktijk Jiawan, insulindeweg 52 1094 PM, Amsterdam.

- mailen naar assistente@huisartsenpraktijkjiawan.nl

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op. Heeft u een klacht over uw hulpverlener of de organisatie? Het kan zijn dat u niet tevreden bent over de organisatie, de communicatie of de manier waarop u behandeld bent in de praktijk én komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de klachtencommissie waar de zorgverlener bij aangesloten is. Deze staan vermeld op de website: [www.huisartsenpraktijkjiawan.nl](http://www.huisartsenpraktijkjiawan.nl)