



Zorgcentrum Akram

van Ostadestraat 200
2526 GJ Den Haag

Tel: 070 388 52 31

Fax: 070 445 02 58

www.dokterakram.nl

info@dokterakram.nl

Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Achternaam:

M/V

Voorletter(s):

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

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



Zorgcentrum Akram

van Ostadestraat 200
2526 GJ Den Haag

Tel: 070 388 52 31
Fax: 070 445 02 58

www.dokterakram.nl
info@dokterakram.nl

Omschrijving van de klacht:

Suggesties voor verbetering of voorkomen van herhaling:

U kunt het ingevulde formulier afgeven bij de balie in onze huisartsenpraktijk.
Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

De huisartsenpraktijk Akram is aangesloten bij:

Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg
Postbus 8018
5601 KA Eindhoven