

Klacht & Verbetersuggestie formulier

De Röntgendokters streven ernaar hoogwaardige kwaliteit van zorg te leveren, met oog voor u als cliënt.

Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent over de behandeling of bejegening. Of dat u een verbetersuggestie heeft voor ons. U kunt op dit formulier uw klacht of verbetersuggestie noteren.

Indien u een klacht indient wordt u in eerste instantie in de gelegenheid gesteld om de klacht met een medewerker te bespreken. Het streven is om u binnen 2 weken op de hoogte te stellen over de wijze van afhandeling van uw klacht en binnen 6 weken een volledige reactie te geven. Mocht hierin iets mis gaan, laat u ons dit dan weten?

Blijft de klacht hierna nog bestaan dan kunt u een klacht bij een onafhankelijke externe klachtencommissie (of geschillencommissie) indienen. Informatie hierover is opvraagbaar via klacht@rontgendokters.nl.

Uw gegevens:

Datum : ____ - ____ - 20__

Uw naam : _____

Geboortedatum: ____ - ____ - ____

Adres : _____

Telefoon : _____

E-mail : _____

Betreft:

- Verbetersuggestie
- Klacht
- Anders, namelijk : _____

Beschrijving van voorval/ suggestie:

Datum van het voorval : ____ - ____ - 20__

Indien bekend naam medewerker(s)

Mogelijke oorzaak:



DE RÖNTGENDOKTERS

Klacht & Verbetersuggestie formulier

Ondergetekende verklaart voor de beoordeling van de klacht alle noodzakelijke informatie, inclusief informatie uit zijn persoonlijk dossier, ter beschikking te stellen indien dit voor de behandeling van de klacht noodzakelijk is.

Uw handtekening: _____

U kunt dit formulier afgeven bij een medewerker of opsturen naar:

Per email : klacht@rontgendokters.nl
Per post : De Röntgendokters
Oude Vest 3B
4811HR Breda