

# Klachtenformulier Huisartsdienst Nederland-DCT

Uw gegevens (degene die de klacht indient)	
Naam:	M/V
Adres:	
Postcode + woonplaats:	
Telefoonnummer:	
Gegevens van de cliënt (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de cliënt zijn)	
Naam van de cliënt:	
Geboortedatum cliënt:	
Relatie tussen de indiener en de cliënt (bijv. ouder, echtgenote):	
Aard van de klacht:	
Datum gebeurtenis:	Tijdstip:
De klacht gaat over ( <i>meerdere keuzes mogelijk</i> ):	
<input type="checkbox"/> medisch handelen van medewerker	
<input type="checkbox"/> bejegening door medewerker	
<input type="checkbox"/> organisatie HN-DCT (= de manier waarop diverse zaken geregeld zijn)	
<input type="checkbox"/> administratieve of financiële afhandeling	
<input type="checkbox"/> iets anders, te weten:	
Omschrijving van de klacht:	



Er kan op de volgende wijzen contact worden opgenomen met de klachtenfunctionaris:

- Direct kan het klachtenformulier afgegeven worden aan de betreffende medewerker (of diens leidinggevende).
- Per email kan het klachtenformulier naar [klacht@huisartsdienstnederland.nl](mailto:klacht@huisartsdienstnederland.nl) of [klacht@prikdienstnederland.nl](mailto:klacht@prikdienstnederland.nl) gestuurd worden.
- Per post kan het klachtenformulier worden verstuurd naar:  
Klachtenfunctionaris HN-DCT, Postbus 333, 3800 AH Amersfoort, of  
Klachtenfunctionaris HN-DCT, Antwoordnummer 60651, 5000 WB Tilburg

De klachtenfunctionaris zal volgens de vastgestelde termijnen telefonisch of schriftelijk contact met u opnemen (zie klachtenreglement HN-DCT).

Indien u zich niet kan vinden in de uitkomst van de klachtbehandeling en van oordeel bent dat de klacht niet is opgelost, is er sprake van een geschil. Het geschil kan door u schriftelijk worden voorgelegd aan de geschillencommissie waar Huisartsdienst Nederland-DCT bij is aangesloten:

- Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE),  
Postbus 8018  
5601 KA EINDHOVEN.