

Klachtenformulier Care4homecare

Na het invullen kunt u dit formulier in een gefrankeerde enveloppe toezenden aan:
Care4homecare, Rond Deel 12, 55531AH Bladel, o.v.v. Klachtencommissie.

Omschrijving klacht

Wat is er gebeurd en wat zijn de (mogelijke) gevolgen voor u als patiënt of familielid en eventueel voor anderen?

Mocht deze ruimte niet voldoende zijn om uw klacht te omschrijven dan kunt u op een apart blad aanvullende informatie vermelden en dit blad met het formulier meezenden.

Omschrijving klacht (vervolg)

1. Wanneer speelde de hierboven beschreven gebeurtenis zich af? _____

2. Gaat uw klacht over een bepaalde medewerker van Care4homecare?

ja / nee*

Zo ja, wat is de naam en de functie van deze medewerker? _____

3. Heeft u uw klacht besproken met de medewerker van Care4homecare?

nee*

ja, met degene tegen wie de klacht is gericht

ja, met zijn/haar leidinggevende

ja, met de klachtenfunctionaris

ja, met: _____

Zo ja, wanneer? _____

Met welk resultaat: _____

Stelt u bemiddeling van uw klacht op prijs?

ja / nee*

Persoonlijke gegevens patiënt

Naam en voorletters: _____ Datum: _____
Geboortedatum: _____ Handtekening patiënt: _____
Straat: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____
Eventueel mobiele telefoon: _____

Indien namens de patiënt een klacht wordt ingediend

Het onderstaande hoeft uiteraard niet ingevuld te worden indien de patiënt hiertoe niet in staat is.

Ondergetekende patiënt machtigt tot het indienen van deze klacht.

Naam indiener: _____ Datum: _____
Handtekening patiënt: _____

Persoonlijke gegevens indiener van klacht

Naam en voorletters: _____ Datum: _____
Welke relatie heeft u tot de patiënt: _____ Handtekening indiener: _____
Straat: _____
Postcode Woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____
Eventueel mobiele telefoon: _____