



COSMETIC CENTER

CURAÇAO

Meldingformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens

Naam:

M/V

Adres:

Postcode + woonplaats:

Telefoonnummer:

Behandeling:

Behandelend arts:

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 Cosmetic Center Curaçao
(= de manier waarop diverse zaken in de kliniek geregeld zijn)
- administratieve of financiële afhandeling
- iets anders

Omschrijving van de klacht:

Mogelijke oorzaak

Mogelijke gevolgen

U kunt het ingevulde formulier mailen naar:

klachtenregeling@cosmeticcentercuracao.com
complaintsprocedure@cosmeticcentercuracao.com
procedimientodequejas@cosmeticcentercuracao.com