

Klachtenregeling SMvH bedrijfsartsen

SMvH bedrijfsartsen streeft inhoudelijke kwaliteit en een hoog niveau van dienstverlening na. De inhoudelijke kwaliteit wordt bevorderd door via na- en bijscholing de kennis van de bedrijfsartsen voortdurend op niveau en actueel te houden. Door deel te nemen aan Intervisie en Intercollegiale Toetsing wordt daarnaast het handelen in de praktijk steeds getoetst aan relevante criteria binnen de beroepsgroep.

Het niveau van dienstverlening wordt mede bepaald door directe communicatie, optimale bereikbaarheid voor werknemer en werkgever.

Mocht u toch niet tevreden zijn over een aspect van onze dienstverlening bespreek dat dan in eerste instantie met de betrokken bedrijfsarts. Wanneer samen niet tot een oplossing komt verzoeken wij u het te downloaden formulier in te vullen en te versturen.

Verschil van mening of een klacht over het inhoudelijk advies of het medisch handelen van een bedrijfsarts valt niet onder deze klachtenregeling. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van het “deskundigenoordeel” via het UWV of een bedrijfsgeneeskundige second opinion.

Beknopte Klachtenprocedure

1. Bij voorkeur dient u uw klacht schriftelijk in via het klachtenformulier. Dit om onduidelijkheid over de precieze aard van de klacht te voorkomen. Het formulier kan vervolgens worden verzonden naar SMvH bedrijfsartsen. Ook kan het per email worden verzonden aan info@smvh.nl.
2. Binnen 3 werkdagen volgt een ontvangstbevestiging met toelichting over de verdere procedurestappen.
3. De klacht wordt behandeld door een maatschapslid dat niet direct bij de klacht betrokken is. Wie de klacht zal afhandelen wordt in de bevestiging (zie 2.) vermeldt.
4. Meestal zal met de klager contact worden opgenomen voor nadere toelichting of vragen. Tevens volgt binnen SMvH een gesprek met de persoon die met de klacht te maken heeft.
5. Op basis van de verzamelde informatie wordt tot een uitspraak gekomen. Binnen 6 weken na ontvangst van de klacht krijgt u hiervan een schriftelijke bevestiging.

Klachtenformulier

Personalialia	
Naam	
Bedrijf / werkgever	
Contractnummer	
BSN	
Adres	
Postcode	
Plaats	
Telefoonnummer	
e-mail	

Klachtomschrijving