

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Cochez le site concerné par votre réclamation :

☐ Site de Meaux

☐ Site de Marne-la-Vallée

☐ Site de Coulommiers

☐ Site de Jouarre

Madame, Monsieur,

Si vous n'êtes pas satisfait(e) de votre prise en charge, vous pouvez pendant votre séjour déposer une réclamation avec ce formulaire, qui sera transmis au directeur du GHEF (conformément aux modalités prévues à l'article R.1112-91* du Code de la santé publique).

Pour remplir ce formulaire, vous pouvez vous faire aider, soit d'une personne de votre entourage, soit d'un professionnel de santé de l'établissement. Vous avez également la possibilité de joindre à ce formulaire tout document utile au traitement de votre réclamation.

IDENTIFICATION DU PATIENT

NOM :

Prénom : Né(e) le :

Adresse :

Email : Téléphone :

Motif de la réclamation :

Service et n° de chambre :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE FORMULANT LA RECLAMATION (à remplir si différent du patient)

NOM :

Prénom : Né(e) le :

Adresse :

Email : Téléphone :

Lien avec le patient :

*Article R.1112-91 du Code de la santé publique :

« Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai ».

[illegible]

Signature du déclarant

COURRIER A ADRESSER SELON LE SITE CONCERNÉ PAR LA RÉCLAMATION :

Grand Hôpital de l'Est Francilien
Service des relations avec les usagers
4 rue Gabriel Péri
77527 Coulommiers cedex