



Formulaire de réclamations

Soucieux de répondre au mieux aux attentes de nos patients et d'améliorer constamment la qualité de nos prestations, nous sommes attentifs à vos remarques.

Si le service médical rendu n'est pas à la hauteur de vos attentes, nous vous invitons à compléter ce formulaire.

Nous examinerons et traiterons avec soins tous vos retours. Nous nous engageons à vous répondre dans les meilleurs délais et à mettre en place les actions nécessaires afin de corriger les problématiques exposées.

Vos coordonnées sont nécessaires pour une réponse adaptée et personnelle, dans les meilleurs délais

Nom et prénom :

Mail :

Téléphone : Date :

Description de la réclamation