



INAMI



Des plaintes sur nos prestations?

Formulaire de plainte

Plaintes relatives au fonctionnement de l'INAMI et à la qualité de ses services.

Plus d'info : www.inami.be

e-mail : complaints@inami.fgov.be

Numéro d'identification (réservé à l'INAMI)

I. Vos coordonnées personnelles

Afin de traiter votre plainte le plus efficacement et rapidement possible, merci de bien vouloir compléter en majuscules les rubriques suivantes (* = rubriques obligatoires).

Nom *	
Prénom *	
Rue + n° *	
Code postal *	
Commune	
Pays *	
Téléphone *	
Fax	
E-mail	
Date de naissance (jj/mm/aaaa)	
Numéro INAMI (dispensateur de soins)	

Vous portez plainte en tant que :

- 1) Citoyen (assuré social)
- 2) Dispensateur de soins :

- Accoucheuse
- Aide soignant(e)
- Audicien
- Bandagiste
- Dentiste
- Diététicien

- Fournisseur d'implants
- Infirmier(ère)
- Kinésithérapeute
- Logopède
- Médecin
- Opticien

- Orthopédiste
- Orthoptiste
- Pharmacien
- Podologue

- Etablissement hospitalier :
- Maison de repos (MR, MRS, CSJ,...) :
- Service intégré de soins à domicile :
- Laboratoire (biologie clinique,...) :
- Centre de rééducation :

Nom de l'institution

Autre :

--

- 3) Collaborateur :

- d'une mutualité :
- d'une firme pharmaceutique :

Nom de l'organisation

- 4) Autre :

--



INAMI



Des plaintes sur nos prestations?

II. Description détaillée du problème

1. Quel est le contenu de votre plainte ?

Essayez d'être le plus clair possible dans la formulation de votre plainte.

(suite de la formulation de votre plainte)

Date à laquelle les faits se sont produits :

(jj/mm/aaaa)

ou période :

à (jj/mm/aaaa)

2. De quel service vous plaignez-vous ?

a. Votre plainte fait-elle suite à un courrier émanant d'un service de l'INAMI ?

- non (si non, passez directement à la question 2.c)
- oui

b. Quel est le numéro de référence de ce courrier ainsi que le nom de la personne de contact ?

c. Votre plainte concerne-t-elle un service spécifique de l'INAMI ?

- non (si non, passez directement à la question n° 3)
- oui

d. Connaissez-vous le nom de ce service ?

- non (si non, passez directement à la question n° 3)
- oui :
 - Services généraux de support
 - Service des soins de santé
 - Service des indemnités
 - Service d'évaluation et de contrôle médicaux
 - Service du contrôle administratif



INAMI



Des plaintes sur nos prestations?

3. Avez-vous contacté l'INAMI ou le(s) service(s) concerné(s) avant d'introduire cette plainte ?

- non (si non, passez directement à la question n° 4)
 oui

- Par téléphone
 Par écrit (=lettre, mail ou fax)
 Sur place

Quand ? (jj/mm/aaaa)

En quelques mots, quel est le résultat de ce contact ?

4. Avez-vous d'autres remarques ou commentaires ?

Date: (jj/mm/aaaa)

Signature:

L'INAMI prend acte de votre plainte et vous remercie pour cette information qui aidera à améliorer la qualité de ses services. Une réponse vous sera apportée dans les plus brefs délais.

Vous pouvez envoyer ce formulaire :

- par e-mail à complaints@inami.fgov.be
- par courrier à Johan De Cock, Administrateur général de l'INAMI, Avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles
- ou par fax au 02/739 70 05