

Specifieke voorwaarden HK Zorg.

Naast de Algemene Leveringsvoorwaarden GGZ, zijn op de overeenkomst ook de specifieke voorwaarden van HK Zorg van toepassing. De voorwaarden kunnen worden ingezien via www.hk-zorg.nl/

Klachtenregeling.

De medewerkers van HK Zorg willen u en uw kind zo goed mogelijk helpen. Toch kan het zijn dat u niet tevreden bent over onze dienstverlening. In dat geval is het belangrijk dat u dit aan HK Zorg laat weten, zodat wij onze dienstverlening kunnen verbeteren. Om dit proces goed te laten verlopen is een klachtenregeling opgesteld en deze is te vinden op de website <https://www.hk-zorg.nl/rechtenenplichten>.

Privacy.

HK Zorg hecht veel waarde aan uw privacy en zal uw privacy altijd respecteren. Wij handelen in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving (AVG en WGBO). Ons privacy beleid is daarop gebaseerd en de privacyverklaring is te vinden op de website <https://www.hk-zorg.nl/rechtenenplichten>. In deze privacyverklaring wordt uitleg gegeven over welke gegevens er worden verwerkt, waarom en hoe lang deze worden bewaard.

Kosten.

Behandeling kind en jeugd tot 18 jaar

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Indien jouw gemeente een contract heeft gesloten met HK Zorg, worden de zorgkosten vergoed door de gemeente. HK Zorg heeft een contract met de gemeenten in **Zuid – Drenthe** en de **regio Twente**. Hebben wij geen contract met jouw gemeente, maar wil je wel graag zorg van ons ontvangen, neem dan contact op met de gemeente.

18+

De geestelijke gezondheidszorg die je bij HK Zorg ontvangt valt onder de basisverzekering. Voorafgaand aan jouw aanmelding, verwijzing, of eerste contact met HK Zorg kan het wel zinvol zijn om de polisvoorwaarden van jouw zorgverzekering te controleren of om contact op te nemen met de zorgverzekeraar om te kijken wat je vergoed krijgt. Wanneer je namelijk bij een niet-gecontracteerde zorgverzekeraar verzekerd bent kan het zo zijn dat je naast het wettelijk eigen risico van (minimaal) €385,- ook nog een aanzienlijke extra eigen bijdrage moet betalen.

Wanneer de leeftijd van 18 jaar wordt bereikt tijdens het zorgtraject gaat de bekostiging over van jeugdzorg naar de volwassenenzorg. Belangrijk daarin is dat de zorgpolis afgesloten moet zijn op de eerste dag van de opvolgende maand waarin je 18 jaar bent geworden. Wanneer je bijvoorbeeld op 5 maart 18 jaar wordt, moet je dus vanaf 1 april verzekerd zijn. Alle afspraken tussen de 18e verjaardag en de 1e van de volgende maand vallen onder de zorgverzekering van ouders (let op: eigen risico). In overleg kan er ook besloten worden om in deze periode geen afspraken te plannen vanwege het eigen risico.

HK Zorg hanteert standaard 100% van de jaarlijks vastgestelde NZa tarieven voor de GGZ. Het bedrag dat de zorgverzekeraar aan jouw uitkeert vul je dus zelf aan tot 100% van het NZa tarief.

HK Zorg heeft een contract met de zorgverzekeraars Salland Zorgverzekeraar N.V., DSW, Menzis en VGZ tot en met 31 december 2025. Onder Salland Zorgverzekeraar N.V., DSW en VGZ vallen onderstaande merken:

Salland Zorgverzekeraar N.V.: Salland

Menzis: Menzis, Anderzorg, Hema en VinkVink

DSW: Stad Holland, DSW en In Twente

VGZ: UMC, IZA, Univé Zorg, Zekur, IZZ en Zorgzaam

Wanneer je bij één van deze merken een zorgverzekering hebt afgesloten, zal na het betalen van het wettelijk eigen risico, je behandeling vergoed worden. Heb je een zorgverzekering afgesloten waar HK Zorg geen contract mee heeft? Dan is de hoogte van je vergoeding afhankelijk van de polisvoorwaarden. Informeer bij je zorgverzekeraar welk percentage van het NZa-tarief wordt vergoed.

Afspraak afzeggen.

Het is belangrijk om je afspraak minimaal 24 uur af te zeggen. Je kan contact opnemen via ons reguliere telefoonnummer om de afspraak te annuleren.

No show

Komt u niet naar een gemaakte afspraak, en heeft u de afspraak niet – of binnen 24 uur van te voren – afgezegd, dan worden hiervoor bij elke cliënt kosten in rekening gebracht. Het betreft een bedrag van € 100,- voor een gemist intakegesprek en € 50,- per gemiste (behandel)afspraak. Wij zijn genoodzaakt om deze kosten in rekening te brengen bij een te late afzegging, omdat wij deze tijd niet meer kunnen invullen met een andere cliënt. Deze kosten worden niet door uw zorgverzekeraar vergoed.