

Eindtermen en toetstermen module Zorgverzekeringen geldend voor examens vanaf 1 april 2019

Kennis

Nummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 1a De persoon baseert zijn werkzaamheden met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op actuele kennis van het verzekeringsrecht en de van toepassing zijnde wet- en regelgeving, richtlijnen, gedragscodes en convenanten.		
1a.1	De kandidaat kan de indeling van het gezondheidszorgstelsel in Nederland aan de hand van voorbeelden uitleggen.	B
1a.2	De kandidaat kan omschrijven wat de gevolgen zijn van het niet tijdig betalen van de eerste premie en de vervolgpremie van een zorg- en ziektekostenverzekering.	B
1a.3	De kandidaat kan de rol van het Zorginstituut Nederland, de SKGZ, de NZa, het CAK en de Autoriteit Persoonsgegevens beschrijven.	K
1a.4	De kandidaat kan uitleggen welke feiten op grond van de mededelingsplicht bij een aanvraag van een zorg- en ziektekostenverzekering meegedeeld moeten worden en wat de gevolgen zijn van het niet mededelen van deze feiten.	B
1a.5	De kandidaat kan benoemen in welke gevallen een zorg- en/of ziektekostenverzekering opzegbaar is en welke opzegtermijn er in een bepaald geval in acht dient te worden genomen.	K
1a.6	De kandidaat kan de meest voorkomende relevante wet- en regelgeving en richtlijnen opsommen, o.m. Zorgverzekeringswet, Besluit Zorgverzekering, Regeling Zorgverzekering.	K
1a.7	De kandidaat kan de meest voorkomende relevante gedragscodes opsommen, o.m. Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars, de gedragscode goed zorgverzekeraarschap en de strekking ervan uitleggen.	B
1a.8	De kandidaat kan de meest voorkomende relevante convenanten opsommen, o.m. Convenant samenloop reis- en zorgverzekering, convenant regres zorgverzekeraars aansprakelijkheidsverzekeraars en de strekking ervan op hoofdlijnen uitleggen.	B
1a.9	De kandidaat kan de inzetbaarheid en de procedures van de verschillende interne en externe klachttrajecten beschrijven.	K
1a.10	De kandidaat kan de volgende informatiebronnen noemen die gericht zijn op de belangen van de klant: overheid (AFM), markt (Nibud, Consumentenbond) en de diverse brancheorganisaties.	K
1a.11	De kandidaat kan de klachten- en geschilleninstellingen, Klachten instituut financiële dienstverlening (Kifid), Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), Geschilleninstantie Zorgcontractering en stichting Tuchtrect Banken noemen en kort beschrijven op welke gebieden zij werkzaam zijn.	K
1a.12	De kandidaat kan beschrijven welke beroepsmogelijkheden bestaan bij sancties van De Nederlandsche Bank (DNB) en de Autoriteit Financiële Markten (AFM), uitspraken klachteninstututen en rechterlijke uitspraken.	K

Vaardigheden

Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2a De persoon beschikt over het vermogen om mondeling en schriftelijk te communiceren.		
2a.1 Gestructureerd interviewen	De kandidaat werkt gestructureerd en is onbevooroordeeld. Interviewtechniek en vraagpunten van het onderzoek zijn goed uitgewerkt en worden goed uitgevoerd. De kandidaat stelt de juiste en relevante vragen. Gebruikt een gevarieerde vraagtechniek. De interviewtechniek is gebaseerd op de onderdelen: luisteren, doorvragen, confronteren en inleven in de klant. De kandidaat leidt het gesprek.	Het niveau van kennis en begrip van gesprekspartner varieert. Kandidaat interviewt klant in verschillende levensfasen en met betrekking tot verschillende gebeurtenissen.
2a.2 Mondeling communiceren	De kandidaat is zakelijk, klantvriendelijk, effectief, onbevooroordeeld en respectvol. De relevante informatie en de persoonlijke toelichting zijn correct, duidelijk en niet-misleidend en afgestemd op het begripsniveau van de klant. Houdt rekening met sociaaleconomische en sociaal-culturele kenmerken van de klant. Hanteert heftige klantemoties met empathie en strategie.	Het niveau van kennis en begrip van gesprekspartner varieert.
2a.3 Formulieren en offertes invullen, aanvragen, controleren en indienen	De kandidaat werkt gestructureerd en is alert op fouten. De aanvraag wordt op de correcte wijze ingediend	
2a.4 De documenten zoals formulieren en offertes uitleggen	De informatie is correct, duidelijk en afgestemd op het begripsniveau van de klant.	
2a.5 Schriftelijk communiceren	De informatie is correct, duidelijk en niet-misleidend en afgestemd op het begripsniveau van de klant. Document kent een heldere structuur en goede opbouw.	Het niveau van kennis en begrip van gesprekspartner varieert. Demonstreert hoe hij de communicatie aanpast naar de verschillende belanghebbenden
2a.6 Klachten behandelen	Neemt de klacht aan. Luistert inlevend naar de klant, reflecteert op emoties van klant, zegt niets toe. Kan (onsamenhangende) informatie van de klant samenvatten en ordenen. Handelt volgens de klachtenprocedure. Baseert zijn handelen op kennis van de organisatie, de financiële dienst en het product. Neemt verantwoordelijkheid voor de behandeling van de klacht. Handelt zo mogelijk de klacht zelf af, verwijst anders door naar de juiste persoon of afdeling.	
Eindterm 2b De persoon beschikt over het vermogen om leads te genereren.		
2b.1 Contact met	Proactief, is alert om (mogelijke) klanten te werven.	Behoefte en belang eindklant moet centraal

(potentiële) klanten leggen	Onderkent de behoefte van de klant, zodat het goed vertaald kan worden in een passend advies. Verwijst door als dat nodig is.	gesteld worden bij dit proces.
-----------------------------	---	--------------------------------

Professioneel gedrag

Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 4a De persoon beschikt over het vermogen om de volgende dilemma's op het gebied van integer handelen in de uitoefening van zijn beroep te analyseren en bespreekbaar te maken, alsmede de keuzes af te wegen en te verantwoorden: <ul style="list-style-type: none"> • serviceverlening vs kosten van serviceverlening; • handelen in geval van een situatie die wettelijk niet is toegestaan; • handelen in geval van een situatie die maatschappelijk niet wenselijk is; • bevoegdheden en afhandeling van klantvragen. 		
4a.1 Handelen in geval van een situatie die wettelijk niet is toegestaan	Kandidaat is alert op fraude en dergelijke. De kandidaat beoordeelt documenten op echtheid en herkent fraude-indicatoren. De kandidaat geeft op adequate wijze opvolging aan een fraudesignaal.	Bijvoorbeeld: het dilemma van financiële dienstverlener die inventariseert, en bemerkt dat de aanvraag niet strookt met de waarheid. Beoordeelt in voorkomende gevallen moraliteit, financiële soliditeit en juridische aspecten van de klant.
4a.2 Handelen in een situatie die maatschappelijk gezien niet wenselijk is	Handelt in het belang van de klant, stelt de klant centraal. Is in zijn handelen transparant.	Beoordeelt in voorkomende gevallen moraliteit, financiële soliditeit en juridische aspecten van de klant.
4a.3 Integer omgaan met de klantgegevens.	De kandidaat gaat integer met de klantgegevens om. Respecteert privacy en patiëntenrechten (o.a. Zvw).	Werkt volgens de voorschriften en procedures. Waarborgt dat interne automatisering goed beveiligd en reproduceerbaar is in geval van calamiteiten. Borgt dat gebruikers middels een rollen- en rechtensysteem alleen die gegevens kunnen raadplegen die passen bij hun functie.
4a.4 Doorverwijzen naar de juiste persoon	De kandidaat onderkent tijdig tekortkomingen bij zichzelf op het gebied van deskundigheid. De kandidaat kent de grenzen van zijn kennen en kunnen en verwijst door als bepaalde vraagstukken beter beantwoord kunnen worden door collega's of derden. Wijst de klant, indien nodig, door naar de juiste persoon of afdeling, laat de klant niet 'zwemmen'.	Weet ik wat ik moet doen, of moet ik hulp vragen? Heb ik gehandeld binnen mijn bevoegdheden? Heb ik alles gedaan om de klant in contact te brengen met de juiste persoon of afdeling?
4a.5 De vraag van de klant afhandelen	De kandidaat neemt verantwoordelijkheid om de vraag van de interne of externe klant zo goed als mogelijk af te handelen. Is klantvriendelijk en resultaatgericht. Vraagt naleving van geplande acties.	Gaat empathisch en strategisch om met emoties van de klant. Communiceert schriftelijk en op een correcte wijze met de klant. Wijst op de inhoud van de algemene voorwaarden en regels uit de overeenkomst.

Taak 1. Inventariseren van de gegevens van de klant

Kennis

Nummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 1b De persoon baseert zijn inventarisatie met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op actuele kennis van de relevante wet- en regelgeving.		
1b.1	De kandidaat kan de relevante wettelijke regels inzake verzekeringsplicht, handelingsbekwaamheid, toestemmingsvereiste en onderbewindstelling uitleggen.	B
1b.2	De kandidaat kan de relevante wettelijke regels met betrekking tot de hoedanigheid van verzekerde en verzekeringnemer uitleggen.	B
1b.3	De kandidaat kan de relevante regels met betrekking tot de hoedanigheid van contractant bij verschillende vormen van collectief ziektekostencontract uitleggen, zoals mantelcontract en faciliteitencontract.	B

Vaardigheden/Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2c De persoon beschikt over het vermogen om de benodigde informatie met betrekking tot de inventarisatie te verzamelen.		
2c.1 Gegevens verzamelen	Kandidaat bevraagt de klant gestructureerd en onbevooroordeeld. Alle relevante gegevens van de klant worden verzameld. Als gegevens ontbreken of onduidelijk zijn, vraagt de kandidaat door. Administreert de klantgegevens nauwkeurig. Werkt volgens de procedure(s), telefoonregels en bedrijfsvoorschriften. Kent de kenmerken van een product op basis van de omschrijving op het formulier of op het invulscherf. Vraagt, indien nodig, toelichting bij weinig voorkomende handelingen of wijzigingen in productadministratie.	Kandidaat gaat integer met de klantgegevens om.
2c.2 Identiteit klant controleren	Kandidaat controleert of hij de juiste persoon voor zich heeft en of de klant beschikkingsbevoegd en/of handelingsbekwaam is. Kandidaat kan de klant begrijpelijk uitleggen waarom de gegevens nodig zijn. Is alert dat juiste document(en) getoond worden, onderkent vervalsingen. Raadpleegt, indien nodig, databestanden voor identiteitsverificatie. Signaleert mogelijke onjuistheden en meldt dit volgens de procedure. Bepaalt, in geval van stichting of	Diverse manieren en documenten kunnen van toepassing zijn.

	vennootschap, vanuit KvK-informatie en/of statuten of de persoon tekenbevoegd is.	
2c.3 de gegevens controleren en invoeren	De kandidaat controleert de van de klant verkregen informatie op juistheid, volledigheid en tegenstrijdigheden. De kandidaat gebruikt de juiste ICT toepassing en controleert zoveel mogelijk het systeemantwoord op bijzondere, opvallende en/of afwijkende uitkomsten. De kandidaat heeft uiteindelijk goed inzicht in de gestelde wensen, eisen en prioriteiten en alle benodigde gegevens voor het geven van een juist en passend advies aan de klant	

Competenties

Competentie (C) De kandidaat kan:	Context	Kritische kenmerken van de situatie	Waardering door de kandidaat
Eindterm 3a De persoon demonstreert en/of bewijst dat hij de gegevens van de klant kan inventariseren en correct kan opstellen.			
3a.1 De gegevens van de klant inventariseren	Klantgesprek	De gegevens zijn administratief volledig en indien mogelijk in één keer goed. Het klantbeeld is goed uitgewerkt, de klantbehoefte is goed samengevat. De kandidaat vraagt door in bijzondere situaties en wanneer klantgegevens onvolledig of mogelijk onjuist zijn, zodat hij/zij een passende advies kan geven. Bijvoorbeeld voor niet-ingezetene of Nederlander die langdurig in buitenland woont en/of werkt. Plant de (juridisch) juiste actie(s).	Is de eerste indruk goed? Voelt de klant zich welkom bij de organisatie? Vermeldt de klant alle zaken of laat hij informatie achter, omdat hij bang is dat die leidt tot afwijkende voorwaarden of afwijzing? Wat doe ik als de opgave of aanvraag niet strookt met de waarheid? Wat doe ik als de klant nonchalant of onwillig is? Ben ik oplettend, zorgvuldig en nauwkeurig?

Taak 2. Het opstellen van een Risicoanalyse ten behoeve van het advies

Kennis

Nummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 1c De persoon baseert de risicoanalyse op kennis van de persoonlijke risico's van de klant en mogelijke (verzekerings-)oplossingen.		
1c.1	De kandidaat kan voorbeelden noemen van risico's die verbonden zijn aan de gezondheid en kan opsommen welke verzekeringen daarbij gesloten kunnen of moeten worden.	K
1c.2	De kandidaat kan de werknemersverzekeringen noemen en kan opsommen voor wie deze werknemersverzekeringen gelden.	K

1c.3	De kandidaat kan de volksverzekeringen opnoemen en voor wie deze volksverzekeringen gelden.	K
1c.4	De kandidaat kan de risico's opnoemen die afgedekt zijn door sociale verzekeringen.	K
1c.5	De kandidaat kan de mogelijkheden van gemoedsbezwaarden omschrijven.	K
1c.6	De kandidaat kan uitleggen uit welke bestanddelen (inclusief kosten en eventuele assurantebelasting) de door de klant te betalen premie voor een schadeverzekering bestaat.	B
1c.7	De kandidaat kan de diverse wettelijke regelingen inzake de vergoeding van medische kosten uitleggen.	B
1c.8	De kandidaat kan de mogelijkheden uitleggen die er zijn voor het verzekeren van medische kosten.	B
Eindterm 1d De persoon baseert de risicoanalyse op actuele kennis van zorg- en/of ziektekostenverzekering(en).		
1d.1	De kandidaat kan uitleggen welke zaken of belangen van de klant onder de dekking van zorg- en ziektekostenverzekeringen kunnen worden geschaard.	B
1d.2	De kandidaat kan het belang kort uitleggen van de dekking en de eventuele verschillen daartussen van de meest gebruikelijke verzekeringen voor de specifieke situatie van de klant.	B
1d.3	De kandidaat kan de namen noemen van de in het verzekeringsbedrijf gebruikelijke (verplichte) verzekeringsvormen en -producten die zorg- en ziektekostenrisico's (deels) afdekken.	K
1d.4	De kandidaat kan kort het belang voor de klant van de aanvullende ziektekostenverzekering benoemen.	K
1d.5	De kandidaat kan in een specifieke situatie afwijkende risico's en/of risicoverzwarende factoren voor de aanvullende ziektekostenverzekering uitleggen.	B
1d.6	De kandidaat kan het verschil uitleggen tussen zorgverzekeringsvarianten natura-, restitutie-, budget- en combinatiepolis.	B
1d.7	De kandidaat kan uitleggen wat het belang is van de eventuele gegevens die worden opgevraagd voor de beoordeling van het ter verzekering aangeboden risico voor een aanvullende ziektekostenverzekering.	B
1d.8	De kandidaat kan de begrippen eigen betaling: verplicht en vrijwillig eigen risico en eigen bijdrage omschrijven.	K

Vaardigheden Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2d		

De persoon beschikt over het vermogen om de risico's te analyseren en te beoordelen.		
2d.1 Beoordelen welke risico's kunnen worden afgedekt door een verzekeringsoplossing	De analyse is volledig en uitputtend.	Op basis van de risicobereidheid van de klant maakt de adviseur een keuze uit verschillende risicomitigerende oplossingen (volledig verzekeren, deels verzekeren met eigen risico, risico zelf dragen)

Competenties Competentie (C) De kandidaat kan:	Context	Kritische kenmerken van de situatie	Waardering door de kandidaat
Eindterm 3b De persoon demonstreert en/of bewijst dat hij het analysetraject met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) correct kan uitvoeren.			
3b.1 Een risico-analyse opstellen.	Op basis van een volledige inventarisatie.	Risicoanalyse is correct. De risicoanalyse doet recht aan de uitgangspunten en doelstellingen van de klant en de klant herkent zich erin.	Begrijpt klant de analyse? Herkent klant de analyse? Hoe word je daarvan overtuigd?

Taak 3. Adviseren (en eventueel bemiddelen) van een passende oplossing

Kennisnummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 1e De persoon baseert zijn advies met betrekking tot verzekeringen op kennis van elementaire relevante verzekeringsbegrippen.		
1e.1	De kandidaat kan de wet van de grote aantallen uitleggen.	B
1e.2	De kandidaat kan uitleggen waarom verzekeraars rekening houden met het gemiddelde schadebedrag per verzekerde.	B
1e.3	De kandidaat kan uitleggen waarom en op welke wijze verzekeraars risico's spreiden.	B
Eindterm 1f De persoon baseert zijn advies met betrekking tot verzekeringen op kennis van de ordening van en het toezicht op de financiële markt.		
1f.1	De kandidaat kan het begrip 'rechtstreekse verkoop' omschrijven en daarbij aangeven welke advies- en distributiekosten worden gemaakt.	B
1f.2	De kandidaat kan de werkwijze van verkoop via bemiddeling uitleggen, daarbij aangeven welke kosten daarvoor gemaakt worden, en welke beloning daarvoor ontvangen wordt.	B

1f.3	De kandidaat kan voorbeelden noemen van onafhankelijke distributiekkanalen (bemiddeling).	K
1f.4	De kandidaat kan uitleggen in welk geval gekozen wordt voor rechtstreekse verkoop of verkoop via bemiddeling.	B
1f.5	De kandidaat kan de wettelijke vormen van toezicht op de financiële markten noemen en op hoofdlijnen omschrijven (prudentieel, systeem en gedrag)	K
1f.6	De kandidaat kan het doel van prudentieel en gedragstoezicht uitleggen.	B
1f.7	De kandidaat kan noemen wie het toezicht in het kader van de Wft uitoefent.	K
1f.8	De kandidaat kan omschrijven wat de eigen verantwoordelijkheid van de klant volgens de Wft inhoudt.	K
1f.9	De kandidaat kan de drie plichten van de aanbieder ten opzichte van een bemiddelaar opnoemen: het controleren van de Wft-vergunning van de bemiddelaar, de bemiddelaar van adequate informatie voorzien, en de meldplicht aan de AFM inzake belangrijke of stelselmatige misstanden bij een bemiddelaar.	K
1f.10	De kandidaat kan noemen welke plicht de bemiddelaar heeft ten opzichte van de aanbieder van de financiële dienst (het controleren van de Wft-vergunning van de aanbieder).	K
1f.11	De kandidaat kan het belang van een vergunning voor de financiële dienstverlener beschrijven.	K
1f.12	De kandidaat kan de verschillende distributievormen in de verzekeringsbranche noemen met daarbij de voor de klant belangrijkste voor- en nadelen van elke distributievorm.	K
1f.13	De kandidaat kan de werkzaamheden beschrijven die de bemiddelaar verricht voor de klant bij het tot stand brengen van de overeenkomst van een financieel product. Hij kan daarbij aangeven welke kosten daarvoor gemaakt worden en welke beloning daarvoor ontvangen wordt.	K
1f.14	De kandidaat kan de werkzaamheden beschrijven die de bemiddelaar verricht voor de klant bij het beheer en de uitvoering tijdens de looptijd van een financieel product. Hij kan daarbij aangeven welke kosten daarvoor gemaakt worden en welke beloning daarvoor ontvangen wordt.	K
1f.15	De kandidaat kan de werkzaamheden beschrijven die de bemiddelaar verricht voor de klant bij het beëindigen van een financieel product.	K
1f.16	De kandidaat kan een korte omschrijving geven van de zes kwaliteitseisen die gesteld worden aan de financiële dienstverlener: betrouwbaarheid, deskundigheid, financiële zekerheid, adequate en integere bedrijfsvoering, zorgplicht en transparantie.	K
1f.17	De kandidaat kan de verschillende soorten bemiddelaars (verbonden bemiddelaar, gebonden bemiddelaar, ongebonden bemiddelaar) beschrijven.	K
1f.18	De kandidaat kan beschrijven hoe een ongebonden bemiddelaar werkt op basis van een objectieve en op basis van een selectieve analyse.	K
Eindterm 1g De persoon baseert zijn advies met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op grondige en actuele kennis van de zorg- en ziektekostenproducten.		

1g.1	De kandidaat kan voor eenvoudige schadegevallen de dekking op een verzekering omschrijven.	K
1g.2	De kandidaat kan in een casus uitleggen wanneer de dekking geheel of gedeeltelijk ontbreekt, een uitsluiting, of eigen risico of een eigen bijdrage van toepassing is op een verzekering, en kan de mogelijke gevolgen voor de schadeafwikkeling aangeven.	B
1g.3	De kandidaat kan voorbeelden noemen van dezelfde dekkingen (eigenlijke en oneigenlijke samenloop) bij verschillende verzekeringen in het kader van samenloop	K
1g.4	De kandidaat kan aan de klant het begrip inkomensafhankelijke bijdrage voor de zorgverzekering uitleggen	B
1g.5	De kandidaat kan aan de klant de opbouw van de premie van een zorg- en/of ziektekostenverzekering uitleggen.	B
1g.6	De kandidaat kan het begrip zorgtoeslag uitleggen.	B
1g.7	De kandidaat kan de verzekeringsmogelijkheden uitleggen met betrekking tot Nederlanders die wonen en werken in het buitenland en buitenlanders die wonen en werken in Nederland (onder andere expats, kenniswerkers, immigranten, seizoenarbeiders, asielzoekers, en Nederlanders die tijdelijk in het buitenland verblijven en buitenlanders die tijdelijk in Nederland verblijven (verdragsgerechtigden).	B
Eindterm 1h De persoon baseert zijn advies met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op grondige en actuele kennis m.b.t. de acceptatie processen bij zorg- en ziektekosten		
1h.1	De kandidaat kan uitleggen welke onderdelen van de zorg- en/of ziektekostenverzekering door de politieke besluitvorming worden beïnvloed.	B
1h.2	De kandidaat kan het volledige acceptatieproces uitleggen.	B
Eindterm 1i De persoon baseert zijn advies met betrekking tot verzekeringen op grondige en actuele kennis van relevante wetgeving en jurisprudentie		
1i.1	De kandidaat kan op hoofdlijnen aangeven welke samenhang er is tussen de verzekering van zorgrisico's van de klant, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de (aanvullende) ziektekostenverzekering en van belang zijnde wet en regelgeving.	B
1i.2	De kandidaat kan omschrijven wie de verzekerden en verzekeringnemer zijn inclusief individuele verzekeringsplicht en welke (premiebetalings-)plichten zij hebben en welke dekking van de zorgrisico's voortvloeit uit de Zorgverzekeringswet.	K
1i.3	De kandidaat kan omschrijven wat de zorgplicht in het kader van de Zorgverzekeringswet inhoudt.	K
1i.4	De kandidaat kan het begrip zorgbemiddeling uitleggen.	B
1i.5	De kandidaat kan omschrijven op welke manier een geldige verzekeringsovereenkomst tot stand komt.	K
1i.6	De kandidaat kan omschrijven hoe via de diverse distributiekkanalen een	K

	verzekeringsovereenkomst tot stand komt.	
1i.7	De kandidaat kan op hoofdlijnen de acceptatieprocedure bij een verzekeraar omschrijven.	K
1i.8	De kandidaat kan de drie functies van het aanvraagformulier noemen.	K
1i.9	De kandidaat kan omschrijven wat een verzekeringnemer, de verzekerde, premiebetalder en de begunstigde is.	K
1i.10	De kandidaat kan de werking van de mededelingsplicht beschrijven en de mogelijke gevolgen daarvan.	K
1i.11	De kandidaat kan het indemniteitsbeginsel beschrijven.	K
1i.12	De kandidaat kan de begrippen 'onderverzekering', 'oververzekering' en 'dubbele verzekering' beschrijven.	K

Vaardigheden Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2e De persoon beschikt over het vermogen om advisering tot een succes te brengen, door te inventariseren, te analyseren en te sturen (rekening houdend met het verschil tussen de zorg- en de ziektekostenverzekering(en)), waaronder: <ul style="list-style-type: none"> • de premie te berekenen; • de meest geschikte verzekeringsvormen en -voorwaarden te selecteren; • de geselecteerde verzekeringsvormen, voorwaarden, premies en risico's te vergelijken; • de mogelijke risico's en verzekeringsvormen en/of -dekkingen, uitsluitingen en beperkingen te verduidelijken; • het adviestraject adequaat vast te leggen in het dossier. 		
2e.1 Informatie gebruiken die in de bedrijfstak beschikbaar is ter zake van protocollen, convenanten, bedrijfsregelingen en gedragscodes.	De kandidaat gebruikt de informatie op de juiste wijze.	
2e.2 De premies van verzekeringen berekenen.	De kandidaat gebruikt de juiste gegevens. De kandidaat kan aangeven uit welke premies de verzekering bestaat. De berekening is correct. Kandidaat gebruikt zo nodig een rekenmachine, tabellen, etc.	Gebruikt ICT-toepassingen als vergelijkingssoftware. Kandidaat moet de financiële gevolgen van tussentijdse wijzigingen kunnen berekenen.
2e.3 De acceptatiebeslissing (inclusief premievoorstel en eventuele beperkende voorwaarden) beoordelen	De kandidaat beoordeelt of offerte aansluit op zijn (eerdere) inschatting van het ter verzekering aangeboden risico en kan de eventuele verschillen verklaren.	
2e.4 De verzekeringsvormen selecteren die voor de klant onacceptabele risico's (deels) kunnen afdekken.	De kandidaat selecteert de verzekeringsvormen op grond van de risico's die zijn geïnventariseerd. De kandidaat vertaalt de risico's naar mogelijke verzekeringsvormen die de risico's (deels) mitigeren.	Aan de (eind-)klant moet een passende verzekeringsoplossing worden geboden

2e.5 Risicogebeurtenissen beoordelen die niet onder de dekking van een verzekering vallen en een maatwerkoplossing voor de (eind)klant vereisen.	De kandidaat biedt de passende dekking aan en bepaalt welke uitzonderingen op welke wijze alsnog onder de dekking gebracht kunnen worden.	
2e.6 Inschatten welke van de geselecteerde verzekeringsvoorwaarden het beste aansluiten op de specifieke verzekeringsbehoefte en -wensen van de klant.	De dekking is passend in de specifieke situatie van de klant. Maakt voor afwijkende risico's al dan niet in overleg met verzekeraar een passende offerte met maatwerkclausules en/of eigen risico's en/of uitsluitingen (normaliseert risico's).	Spanningsveld tussen beste dekking en hoge premie versus beschikbaar budget van klant.
2e.7 De polisdekking van de zorg- en/of ziektekostenverzekering toelichten.	Geeft op basis van de door de klant verstrekte informatie een passend advies voor het verzekeren van een zorg- en/of ziektekostenverzekering.	Gezondheidswaarborgen, verplicht basispakket, verplicht en vrijwillig eigen risico.
2e.8 Berekenen wat de consequenties zijn van het niet verzekerd zijn en het niet betalen van de premie (inclusief wanbetalertraject en bronheffing voor de zorgverzekering)	De kandidaat rekent de premie en de extra premie correct uit, zodat direct inzichtelijk is wat de extra kosten zijn bij het niet betalen van de zorgverzekering- en ziektekostenpremie. Kandidaat gebruikt zo nodig een rekenmachine, tabellen, etc. De kandidaat kan uitleggen wat de gevolgen zijn als de klant de premie niet betaalt.	
2e.9 Het adviestraject op de juiste wijze vastleggen in het klantdossier.	Dossier bevat de juiste gegevens en deze zijn op een makkelijke manier terug te vinden. Te beoordelen is of de advisering op een juiste manier heeft plaatsgevonden. De gegeven adviezen aan klanten zijn traceerbaar en reconstrueerbaar. Het ingevulde risicoprofiel is volledig.	In verband met de zorgplicht is een goede vastlegging en archivering van belang. Ook in het kader van het toezicht is het van belang dat het dossier compleet en goed reconstrueerbaar is. De Wet bescherming persoonsgegevens moet daarbij in acht worden genomen. Dossiers betreffen een groot aantal product- en dienstcombinaties, zowel fysiek als in elektronische systemen.

Competenties Competentie (C) De kandidaat kan:	Context	Kritische kenmerken van de situatie	Waardering door de kandidaat
Eindterm 3c De persoon demonstreert en/of bewijst dat hij de klant zelfstandig, succesvol en correct kan adviseren inzake zorg- en/of ziektekostenverzekering(en), waarbij het belang van de klant centraal wordt gesteld.			
3c.1 Een advies opstellen.	Niet altijd kan een standaardoplossing worden geboden.	De kandidaat formuleert zijn advies en motiveert dit. Advies is op basis van de risicoanalyse en verzekeringsoplossingen. Kandidaat maakt, indien nodig, een juiste cijfermatige analyse, bijvoorbeeld bij het bepalen van de hoogte van een verzekerd bedrag, of vrijwillig eigen risico's, eigen bijdrage(n). Advies is passend en conform de polisvoorwaarden. De	

		verzekeringen dekken de risico('s) adequaat af en sluiten bij elkaar aan.	
3c.2 Alternatieve verzekerings-oplossing en uitwerken bij afwijzing voor een ziektekostenverzekering	bij afwijzing van het aangeboden risico door verzekeraars dan wel bij een mindere dekking dan gevraagd.	Het alternatief dekt de risico's voldoende af.	
3c.3 Het advies presenteren.	Klantgesprek. Verschillend begripsniveau van klanten.	De kandidaat bespreekt het advies en de motivering met de klant. De kandidaat legt de offerte en eventuele afwijkende voorwaarden en/of premies duidelijk uit. De kandidaat geeft passende voorbeelden bij voorwaarden van de gekozen verzekering(en). Het belang van de geadviseerde verzekeringen wordt de klant duidelijk. Klant wordt overtuigd van de juistheid van de gekozen verzekering(en) en accepteert gepresenteerde oplossing. De kandidaat beantwoordt eventuele vragen van de klant. Geeft correcte en duidelijke uitleg.	Begrijpt de klant mij? Volg ik niet uitsluitend de wens van de klant, maar geef ik daadwerkelijk advies op basis van mijn eigen inzicht en kunnen? Heeft de klant nu goed inzicht in de financiële implicaties?

Taak 4. Begeleiden bij het beheer van de zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) c.q. de zorgcollectiviteit

Kennisnummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 1j De persoon baseert zijn begeleiding bij het wijzigen van zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op grondige en actuele kennis van de processen daarvan.		
1j.1	De kandidaat kan de meest voorkomende wijzigingen opsommen, waaronder detentie, verblijf in het buitenland, veranderingen in gezinssamenstelling, gemoedsbezwaren.	K
1j.2	De kandidaat kan de consequenties van de wijzigingen uitleggen.	B
1j.3	De kandidaat kan het belang van tijdige melding van wijzigingen beschrijven.	K
Eindterm 1k De persoon baseert zijn begeleiding bij het beëindigen met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) op grondige en actuele kennis van relevante wetgeving en jurisprudentie		
1k.1	De kandidaat kan de opzeggingsgronden met betrekking tot de Zvw van de zorgverzekeraar en de verzekeringnemer benoemen.	K
1k.2	De kandidaat kan omschrijven wat de gevolgen zijn voor de verzekerde als er een premieschuld	K

	ontstaat.	
1k.3	De kandidaat kan de opzeggingsgronden van de verzekeringnemer en de zorgverzekeraar voor de ziektekostenverzekeringen benoemen.	K
1k.4	De kandidaat kan de verzekeringnemer en de verzekerde de verplichtingen en mogelijkheden rondom een opzegging uitleggen	B
1k.5	De kandidaat kan het begrip 'onopzegbare polis' beschrijven.	K
1k.6	De kandidaat kan de situaties noemen, waarin een onopzegbare polis toch door de verzekeraar opgezegd kan worden.	K
1k.7	De kandidaat kan opnoemen in welk geval een verzekering opzegbaar is door de verzekeraar.	K
1k.8	De kandidaat kan opnoemen in welk geval een verzekering opzegbaar is door de verzekeringnemer.	K
1k.9	De kandidaat kan opnoemen in welk geval een verzekeringnemer recht heeft op terugbetaling van de premie.	K

Vaardigheden Vaardigheid (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2f De persoon beschikt over het vermogen om overeenkomsten te wijzigen en te beëindigen door: – De juiste gegevens en documenten voor het beëindigen van de zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) te verzenden aan de verzekeraar en deze na ontvangst en verwerking op juistheid te controleren en vast te leggen; – De klant tijdig te informeren over de beslissingen van verzekeraars en deze als overige informatie vast te leggen; – Het beëindigingstraject op adequate wijze vast te leggen in het klantdossier.		
2f.1 Gegevens uitwisselen met de verzekeraar	De kandidaat verstuurt de juiste gegevens en documenten. De juiste stukken zijn op het juiste moment bij de juiste mensen. Kandidaat schat goed in dat een mutatie voldoende is	
2f.2 Informatie m.b.t beëindigingstraject in het klantdossier vastleggen.	Kandidaat slaat alle relevante informatie die wordt gebruikt in het beëindigingproces op een goede manier in het dossier op. Klant kan adviseur inzicht vragen in het dossier, zodat hij kan nakijken hoe het beëindigingproces is verlopen.	Het beëindigingsproces moet reproduceerbaar zijn en daar is dit dossier voor nodig. Kandidaat moet kunnen uitleggen hoe tot bepaalde stappen is gekomen.

Competenties Com petentie (C) De kandidaat kan:	Context	Kritische kenmerken van de situatie	Waardering door de kandidaat

Eindterm 3d De persoon demonstreert en/of bewijst dat hij wijziging- en beëindigingsmomenten zelfstandig kan herkennen en draagt zorg dat de wijziging of beëindiging correct wordt afgehandeld.			
3d.1 verzekering wijzigen.	Gedurende de looptijd van de verzekering.	De kandidaat beoordeelt of mutatie op de juiste gronden gebeurt. Kandidaat gebruikt de juiste informatie die van de klant wordt ontvangen, zodat klant altijd de juiste dekking heeft. Klant krijgt tijdig en duidelijk te horen wat het gevolg van een wijziging voor zijn verzekering is. De klant begrijpt het belang van een voorgestelde wijziging van de verzekering. Kandidaat controleert of de gewijzigde gegevens in de polis en eventuele overige bescheiden van de verzekering juist zijn. De klant heeft de juiste dekking en betaalt de juiste premie.	Zijn de wijzigingen belangrijk genoeg om een aanpassing van de verzekering te rechtvaardigen? Is dit de beste oplossing voor deze specifieke klant?
3d.2 Verzekering beëindigen		De kandidaat beoordeelt of beëindiging op de juiste gronden gebeurt. Beëindiging is correct afgehandeld.	Is de klant nog voldoende verzekerd?
Eindterm 3e De persoon demonstreert en/of bewijst dat hij relaties kan beheren en/of aangaan, rekening houdend met zeer wisselende klantbehoeften, klantsituaties, wettelijke en organisatorische bevoegdheden.			
3e.1 Klant- en/of productgegevens beheren en muteren	Gegevens met betrekking tot financieren en verzekeren	Houdt rekening met de klantbehoefte en -situatie. Houdt rekening met wettelijke en organisatorische bevoegdheden. Verwijst tijdig door naar juiste persoon of afdeling ingeval werkzaamheden buiten bevoegdheden of vakbekwaamheid liggen. Stelt risicoprofiel op of bij. Is klantvriendelijk, resultaatgericht en professioneel. Vraagt door om situaties helder te krijgen. Onderkent fraudesignalen.	Overschat ik mij zelf niet? Verwijs ik niet te gemakkelijk door?
3e.2 Klanten actief informeren gedurende de relatie	Verandering in de persoonlijke levenssfeer, zoals overlijden of echtscheiding	Adviseert correct inzake beschikking over rekeningen en afhandeling van aanspraken. Verwijst de klant, indien nodig, naar de juiste persoon of afdeling door. Houdt rekening met de emotie van de klant. Hanteert heftige emotie met empathie en strategie. Onderkent juridische en fiscale context. Plant de juiste acties. Vraagt naleving van geplande acties	Hoe reageerde ik op emoties? Heb ik begrip voor verschillende culturele gewoonten van de klanten? Heb ik gehandeld binnen mijn bevoegdheden?

Taak 5. Begeleiden bij de schadebehandeling/claim

Kennis Nummer toetsterm	Omschrijving toetsterm	Kennisniveau
Eindterm 11 De persoon baseert zijn begeleiding bij de schadebehandeling/claim op grondige en actuele kennis over zorg- en/of ziektekostenverzekering(en).		
11.1	De kandidaat kan voor een schade onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering aangeven of een dekkingbeperking of -uitsluiting van toepassing is.	B
11.2	De kandidaat kan bij samenloop aan de klant uitleggen bij welke (soort) verzekeraar de schade het beste geclaimd kan worden.	B
11.3	De kandidaat kan uitleggen wat het belang is van de gegevens die worden opgevraagd voor de schademelding onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering.	B
11.4	De kandidaat kan de hoogte en samenstelling verklaren van een uitkering onder een zorg- en ziektekostenverzekering.	B
11.5	De kandidaat kan de benodigde gegevens selecteren voor het melden van een schade onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering en het belang daarvan aangeven.	B
11.6	De kandidaat kan uitleggen wat de gevolgen kunnen zijn voor de (hoogte van de) uitkering onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering als er nog openstaande premies of een openstaand eigen risico zijn.	B
11.7	De kandidaat kan omschrijven wat de rechten en de plichten van een verzekerde, verzekeringsnemer en verzekeraar zijn bij schade onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering.	K
11.8	De kandidaat kan uitleggen wat de gevolgen kunnen zijn van het niet tijdig melden van een schade.	B
11.9	De kandidaat kan de procedure omschrijven ingeval er bij een schadegeval mogelijk sprake is van een aansprakelijke derde (regres).	K
11.10	De kandidaat kan het begrip verdragsaanspraken omschrijven.	K
11.11	De kandidaat kan uitleggen op welke wijze de reisverzekering al dan niet aansluit op de zorg- en/of ziektekostenverzekering.	B
11.12	[Vervallen.]	
11.13	De kandidaat kan voor een zorg- en ziektekostenverzekering uitleggen op welke wijze de afwikkeling van de zorgnota's en -vergoedingen plaatsvindt, waarbij het onderscheid tussen	B

	natura- en restitutievergoedingen kan worden toegelicht.	
--	--	--

Vaardigheden (V) De kandidaat kan:	Norm/Resultaat/Prestatie-indicator	Toelichting op vaktechnische of communicatieve aspecten van de vaardigheid of omstandigheden rond de vaardigheid
Eindterm 2g De persoon beschikt over het vermogen om een mogelijke aanspraak/vordering met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) te behandelen door: <ul style="list-style-type: none"> • in overleg met de klant op correcte wijze een melding te doen; • een melding op juistheid te controleren en op correcte wijze de melding en overige informatie te verzenden aan de verzekeraar; • een door de verzekeraar ingenomen standpunt te beoordelen; • de klant te informeren over de mogelijke aanspraak op vergoeding en de benodigde gegevens te verwerken; • indien nodig een deskundige in te schakelen; • eventuele gedekte en niet-gedekte aanspraken uit te leggen/toe te lichten aan de klant; • de klant hierover te adviseren en diens belangen te bewaken. 		
2g.1 De gegevens die nodig zijn om de schadebehandeling te interpreteren en te verwerken.	De kandidaat gebruikt de juiste gegevens. Beoordeelt of de declaratieformulieren op een zorg- en/of ziektekostenverzekering juist zijn ingevuld. Vergelijkt de gegevens met de informatie in het klantendossier. Controleert of alle voor de schadebehandeling vereiste gegevens inclusief overige vereiste bescheiden aanwezig zijn om te worden verzonden aan de verzekeraar.	Informatie kan voor meerdere uitleg vatbaar of tegenstrijdig zijn. Er kunnen specifiek eisen aan de informatie worden gesteld. Er kunnen specifieke eisen worden gesteld aan de wijze en het tijdstip van aanlevering van gegevens (incl. mogelijkheid tot machtiging).
2g.2 De juistheid van het standpunt van de verzekeraar beoordelen en de mogelijke hoogte en samenstelling van de schade-afhandeling uitleggen.	De kandidaat kan voor een zorg- en ziektekostenverzekering beargumenteren waarom en/of op welke punten de door de verzekeraar vastgestelde uitkering afwijkt van zijn eigen inschatting.	Voor een eenvoudige schade. Een adviseur moet snel duidelijkheid kunnen geven, ook verzekeraars maken fouten. Laten blijken van de toegevoegde waarde van de adviseur.
2g.3 Met behulp van een oplossing het belang van aanlevering van de benodigde gegevens voor de declaratie onder een zorg- en/of ziektekostenverzekering aantonen.	Klant begrijpt welke gegevens nodig zijn om de hoogte van een uitkering te kunnen bepalen en weet wanneer en op welke wijze gegevens moeten worden aangeleverd.	
2g.4 Aantonen op welke wijze de vergoeding van een zorg- en/of ziektekostenverzekering plaatsvindt.	Houdt rekening met eventuele dekkingsbeperkingen, eigen bijdragen en eigen risico's.	
Eindterm 2h De persoon beschikt over het vermogen om bij een mogelijke aanspraak/vordering het schadetraject vast te leggen in het dossier		
2h.1 Informatie in het klantdossier opslaan.	Kandidaat slaat alle relevante informatie die wordt gebruikt in het schadebehandelingsproces op een goede manier in het dossier op. Klant kan adviseur inzicht vragen in het dossier, zodat hij kan nakijken hoe het schadeproces is verlopen.	Het schadeproces moet reproduceerbaar zijn en daar is dit dossier voor nodig. Kandidaat moet kunnen uitleggen hoe tot bepaalde stappen is gekomen.

Competentie (C) De kandidaat kan:	Context	Kritische kenmerken van de situatie	Waardering door de kandidaat
Eindterm 3f De persoon demonstreert en bewijst dat hij het schadebehandelingstraject met betrekking tot zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) zelfstandig, succesvol en correct kan uitvoeren, ook in gevallen van belangentegenstellingen.			
3f.1 De klant begeleiden bij het schadeproces.	Ingeval van schade. Vaak is er geen ervaring en is het belang van de uitkering groot.	Klant is goed geïnformeerd, onder andere over hoe de schadebehandelingsprocedure werkt en de mate van dekking. De juiste stukken zijn op het juiste moment bij de juiste mensen. Klant krijgt het juiste inzicht in de wijze waarop wordt bepaald of er recht op een uitkering is. Kandidaat handelt op de juiste wijze als verzekeraar beroep doet op polisvoorwaarden, of op wet- of regelgeving, of regresrecht. Kandidaat handelt op de juiste wijze in geval van niet meewerken.	Begrijpt de klant de werkwijze? Wordt de klant op een goede manier op de hoogte gehouden van de voortgang van het schadeproces? Heeft klant het gevoel dat verzekeraar voldoende recht doet aan zijn situatie en dat ik aan zijn kant sta? Betaalt klant niet te veel zelf? Gedrags- en kwaliteitscodes geven raamwerk en richting in het proces. Begrijpt klant de mogelijkheden om bij onenigheid over oordeel van een deskundige actie te ondernemen? Wordt de uitkering tijdig en juist gedaan?
3f.2 Beoordelen of een schade onder de afgesloten zorg- en/of ziektekostenverzekering(en) valt.	Ingeval van schade.	Kandidaat beoordeelt met behulp van de daarvoor benodigde gegevens op juiste wijze of: <ul style="list-style-type: none"> • dekking, dekkingsbeperking of uitsluiting van toepassing is; • de schade gedekt is; • er sprake is van samenloop en wat de gevolgen daarvan zijn. De kandidaat bepaalt of de gegeven schade gedekt is onder de zorg- en/of ziektekostenverzekering(en).	Heb ik inzicht in het beleid van verzekeraars? Onderken ik de Regresmogelijkheden?
3f.3 Op basis van een voorbeeld aantonen op welke wijze de vergoeding van een zorg- en ziektekosten verzekering is samengesteld.	Eenvoudige schade op een zorg- en ziektekostenverzekering	<ul style="list-style-type: none"> • Aan de hand van alle benodigde gegevens. • Houdt rekening met eventuele dekkingsbeperkingen, eigen bijdragen en eigen risico's. 	

Dit toetstermendocument is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Het GDFD aanvaardt echter geen aansprakelijkheid voor foutieve of onvolledige informatie. De verstrekte informatie is uitsluitend indicatief en kan op ieder moment zonder verdere aankondiging worden gewijzigd.