

SPLOŠNI POGOJI NALOŽBENEGA ŽIVLJENJSKEGA ZAVAROVANJA (FLV 2017)

Vsebina:

1. člen Izplačilo ob zavarovalnem primeru
2. člen Obveznosti zavarovalca in zavarovanca
3. člen Omejitve zavarovalnega kritja
4. člen Začetek zavarovalnega kritja
5. člen Zavarovalna premija in stroški
6. člen Posledice neplačevanja zavarovalne premije
7. člen Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija) / zmanjšanje premije (delna sprememba v zavarovanje brez plačila premije)
8. člen Obnovitev zavarovanja
9. člen Odkup zavarovalne pogodbe
10. člen Posledice odkupa in zavarovanja brez plačila premije
11. člen Predujem/Delni dvig naložbenega premoženja
12. člen Izbira investicijskega sklada, preračun v enote premoženja in določanje vrednosti premoženja
13. člen Naložbe v investicijske sklade in s tem povezana tveganja
14. člen Sprememba v klasično življenjsko zavarovanje
15. člen Prijava zavarovalnega primera
16. člen Način obveščanja
17. člen Upravičenci
18. člen Vinkulacija in zastava
19. člen Dodatna zavarovanja
20. člen Reševanje sporov in zastaranje
21. člen Splošna določila

Izrazi v teh pogojih pomenijo:

zavarovalnica:	GRAWE zavarovalnica d.d.
zavarovanec:	zavarovana oseba
zavarovalec:	sklenitelj zavarovanja
zavarovalna vsota:	dogovorjena obveznost po zavarovalni pogodbi
zavarovalnina:	izplačilo po zavarovalni pogodbi
zavarovalna premija:	znesek, ki ga zavarovalec plača zavarovalnici po zavarovalni pogodbi
čista premija:	vplačana zavarovalna premija zmanjšana za stroške zavarovalna
polica:	listina o zavarovalni pogodbi
upravičenec:	oseba, ki je imenovana za prejem zavarovalnine / zavarovalne vsote naložbeno
zavarovanje:	življenjsko zavarovanje, vezano na enote sklada pri katerem zavarovalec prevzema naložbeno tveganje povezano s spremembo vrednosti enot sklada oziroma drugih vrednostnih papirjev
vrednost premoženja:	denarna vrednost posameznega zavarovanja, ki se ugotavlja z množenjem števila enot sklada in vrednostjo enote sklada na obračunski dan
obračunski dan:	zadnji koledarski dan v mesecu
trgovalni (transakcijski) dan:	prvi delovni dan v mesecu in dan, ko se zavarovalna premija preračuna v enote sklada
ekstremni športi:	so športi, ki vključujejo veliko hitrost, višino, nevarnost ali kakšno drugo akrobacijo in je ukvarjanje z njimi lahko smrtno nevarno (npr. bungee jumping, kanjoning, urbano plezanje, ipd.)

1. člen

Izplačilo ob zavarovalnem primeru

1. V primeru smrti zavarovanca zavarovalnica izplača zavarovalno vsoto. V kolikor je vrednost premoženja po polici en dan pred nastopom zavarovalnega primera višja od zavarovalne vsote za primer smrti, se izplača vrednost premoženja, dodatno k temu pa še 10% od zavarovalne vsote za primer smrti pri tekočem plačevanju premije, in 5% od zavarovalne vsote pri enkratnem plačilu premije.
2. V primeru doživetja zavarovalnica izplača zavarovalnino, ki je enaka vrednosti premoženja.
3. V primeru naložbenega življenjskega zavarovanja z aktivnim upravljanjem sredstev, poleg teh pogojev, veljajo še določila posebnih zavarovalnih pogojev naložbenega življenjskega zavarovanja z aktivnim upravljanjem sredstev.

2. člen

Obveznosti zavarovalca in zavarovanca

1. Zavarovalec poda pisno ponudbo za sklenitev naložbenega življenjskega zavarovanja. Pisna ponudba se poda na zato pripravljenih obrazcih – zavarovalnih ponudbah, ki jih je pripravila zavarovalnica. Zavarovalnica prevzema zavarovalno kritje izključno na podlagi dejstva, da so odgovori na vprašanja v ponudbi in na druga morebitna vprašanja resnični in popolni.

Zavarovalec je dolžan na vsa zastavljena vprašanja odgovoriti resnično in popolno ter navesti vsa dejstva, ki so mu znana oziroma mu niso mogla ostati neznana. Zavarovalec je ravno tako odgovoren za pravilnost in popolnost podatkov zavarovanca, če ne gre za isto osebo.
2. Pri zamolčanju ali prijavi neresničnih okoliščin oziroma dejstev, lahko zavarovalnica v roku treh let od sklenitve zavarovalne pogodbe, od pogodbe odstopi, jo prilagodi na dejanske okoliščine od začetka ali od trenutka, ko je izvedela za kršitev. Od pogodbe zavarovalnica lahko odstopi v roku 3 mesecev, ko je izvedela za kršitev dajanja izjav. Pri namernem zamolčanju ali namerni prijavi neresničnih okoliščin ali dejstev, lahko zavarovalnica kadarkoli izpodbija zavarovalno pogodbo. V kolikor zavarovalnica izpodbija zavarovalno pogodbo ali odstopa od nje, izplača odkupno vrednost. Prav tako se izplača samo odkupna vrednost, v primeru, da je nastopil zavarovalni primer in se pri ugotavljanju temelja in višine, ugotovi namerno zamolčanje ali namerna prijava neresničnih okoliščin.
3. Podana ponudba zavarovalca veže 8 dni od dneva, ko je prispela v zavarovalnico, če je potreben zdravniški pregled pa 30 dni. V kolikor je potreben zdravniški pregled, predstavlja zdravniška dokumentacija sestavni del zavarovalne ponudbe. Ponudba je popolna, ko v zavarovalnico prispejo vsi zahtevani dokumenti in dokazila.
4. Na podlagi zdravstvenega stanja in ostalih osebnih okoliščin zavarovanca, ki so pomembne za prevzem v kritje, se zavarovalnica odloči ponudbo sprejeti ali zavrniti. Zdravstveno stanje in osebne okoliščine zavarovanca na dan začetka zavarovanja so merodajne za določitev zavarovalne premije. Zavarovalec izrecno soglaša s tem, da zloraba nikotina, alkohola, zdravil ali drugih opojnih substanc predstavlja povečanje nevarnosti. Zavarovalec je dolžan zavarovalnico pisno obvestiti o spremembi dela zavarovanca v štirinajstih dneh, odkar je za to zvedel. Ob povečanju nevarnosti zaradi spremembe dela zavarovanca ima zavarovalnica v skladu z 938. členom Obligacijskega zakonika pravico odstopiti od pogodbe oziroma prilagoditi premijo. Ta določila veljajo tudi, če se je nevarnost povečala v času sprejema zavarovalne ponudbe.
5. Zavarovalec je dolžan pravočasno in v celoti na svoje stroške poravnati vse zapadle zavarovalne premije.
6. Zavarovalne premije je mogoče plačevati v letnih, polletnih, četrtnih ali mesečnih obrokih. V primeru nastopa zavarovalnega primera (1. člen) se od izplačila odštejejo še neporavnani obroki za tekoči mesec.

3. člen

Omejitve zavarovalnega kritja

1. V primeru samomora zavarovalca oziroma zavarovanca v prvem letu od dneva sklenitve zavarovanja ni zavarovalnega kritja za primer smrti.
2. V primeru samomora zavarovalca oziroma zavarovanca v drugem in tretjem letu od dneva sklenitve zavarovanja zavarovalnica ni dolžna izplačati upravičencu zavarovalne vsote, temveč le vrednost premoženja pogodbe.

V kolikor se izkaže, da je bil samomor posledica umračitve uma ali bolezenskega stanja, ki je onemogočalo razumno presojo, zavarovalnica nudi polno kritje.

V primeru samomora po preteku treh let od sklenitve zavarovanja zavarovalnica nudi polno kritje.

3. Zavarovalnica je prosta obveznosti izplačati upravičencu zavarovalno vsoto, če je ta naklepno povzročil smrt zavarovalca oziroma zavarovanca; če pa so bile do takrat plačane vsaj tri letne premije, mora izplačati vrednost premoženja pogodbe zavarovalcu, če se je pogodba nanašala na njegovo življenje, pa njegovim dedičem.
4. Zavarovalnica izplača samo vrednost premoženja v primeru smrti zavarovanca, ki je posledica:
 - 4.1. vojnih dogodkov vseh vrst;
 - 4.2. nemirov ali vstaj, kjer je zavarovanec bil udeležen na strani povzročitelja;
 - 4.3. jedrskih, bioloških ali kemičnih vplivov;
 - 4.4. terorističnih napadov;
 - 4.5. epidemije. Epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji in presega normalno obolevnost v njej;
 - 4.6. okužbe z virusom HIV. V kolikor je okužba posledica zdravstvenih posegov velja polno kritje.
5. Brez posebnega in predhodnega dogovora o povečanju nevarnosti z zavarovalnico, se izplača samo vrednost premoženja, če je smrt zavarovanca posledica:
 - 5.1. izvajanja kakršnihkoli pilotskih opravil v vseh vrstah naprav za letenje;
 - 5.2. ukvarjanja z ekstremnimi športi (npr. bungee jumping, kanjoning, urbano plezanje, ipd.);
 - 5.3. udeležbe na tekmah in za zanje potrebnih treningih s kopenskimi, vodnimi ali zračnimi motornimi vozili.

4. člen

Začetek zavarovalnega kritja

1. Zavarovalno kritje prične z dnem prispetja ponudbe v zavarovalnico, vendar ne pred datumom, ki je v zavarovalni ponudbi naveden kot začetek zavarovanja.

5. člen

Zavarovalna premija in stroški

1. Zavarovalna premija se plačuje glede na izbrani način plačila vnaprej, in sicer prvega v mesecu, v katerem zapade v plačilo. Zavarovalnici pripada zavarovalna premija do konca tistega meseca, v katerem nastopi zavarovalni primer.
2. Zavarovalnica je upravičena obračunati stroške skladno s stroškovno klavzulo, ki je navedena na zavarovalni polici. Zavarovalna premija (čista premija), zmanjšana za stroške, se preračuna v enote sklada na obračunski dan.
3. Nadalje se še zaračunava nevarnostna premija za primer smrti in upravljaljski stroški. Višina nevarnostne premije za primer smrti je odvisna od starosti zavarovanca in razliko med vrednostjo premoženja in zavarovalno vsoto za primer smrti.
4. Nevarnostna premija za primer smrti in upravljaljski stroški se poračunajo vsak mesec vnaprej v breme vrednosti premoženja. Poracun se izvede z zmanjšanjem ustreznega števila enot premoženja, če je izbranih več skladov se zmanjšanje izvede sorazmerno s porazdelitvijo zavarovalne premije med skladi.
5. V primeru, da vrednost premoženja ne zadostuje za pokritje nevarnostne premije za primer smrti ali upravljaljskih stroškov se zavarovalno razmerje prekine.
6. Zavarovalnica je ob vsakršnem izplačilu upravičena obračunati vse davčne obveznosti v skladu z vsakokratno veljavno zakonodajo.

6. člen

Posledice neplačevanja zavarovalne premije

1. V primeru, da do dneva zapadlosti niso poravnane tekoče premije oziroma njeni obroki ali stroški bo zavarovalnica zavarovalcu poslala priporočen opomin v katerem bo pozvala zavarovalca k plačilu odprte terjatve in nastalih stroškov.

V primeru, da zavarovalec priporočenega opomina ne dvigne, se šteje, da je opomin prejel z dnem prispetja pošiljke nazaj na naslov zavarovalnice.

2. V kolikor zavarovalec ne poravnava terjatve v roku, ki je naveden v opominu, ki ne sme biti krajši od 30 dni, šteto od dneva, ko mu je bil opomin vročen, pa tega ne stori kdo drug, ki ima interes, velja naslednje:

2.1. v kolikor ni bila plačana premija do konca tistega meseca v katerem je poteklo tretje zavarovalno leto bo zavarovalnica brez odpovednega roka odstopila od zavarovalne pogodbe, pri čemer ne bo vrnila vplačanih premij. Za nastale zavarovalne primere po 30 dnevnom roku, od vročitve opomina,

zavarovalnica ne bo nudila zavarovalnega kritja;

- 2.2. v kolikor so bile plačane premije vsaj do konca tistega meseca v katerem je poteklo tretje zavarovalno leto in vrednost premoženja znaša najmanj 500 EUR bo zavarovalnica zavarovalno pogodbo spremenila v zavarovanje brez plačila premije (7. člen). Za nastale zavarovalne primere po 30 dnevnom roku, od vročitve opomina, bo zavarovalnica nudila zavarovalno kritje v višini zavarovalne vsote za zavarovanja brez plačila premije.

7. člen

Zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija) / zmanjšanje premije (delna sprememba v zavarovanje brez plačila premije)

1. V kolikor je bila plačana premija do konca tistega meseca v katerem je poteklo tretje zavarovalno leto lahko zavarovalec zahteva spremembo v zavarovanje brez plačila premije (kapitalizacija) ali zmanjšanje premije (delna sprememba v zavarovanje brez plačila premije).
2. Zavarovalna vsota za primer smrti se pri spremembi zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije zmanjša na minimalno zavarovalno vsoto za primer smrti. Nevarnostna premija za riziko smrti in stroški upravljanja se mesečno poračunajo iz vrednosti premoženja. V primeru porabe celotne vrednosti premoženja se zavarovalna pogodba razdre. Vsa morebitna priključena dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku spremembe v zavarovanje brez plačila premije.
3. Če v trenutku spremembe v zavarovanje brez plačila premije vrednost katerega od izbranih skladov znaša manj kot 100 EUR, se ta vrednost sorazmerno prenese na preostale sklade.
4. Sprememba zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije ali zmanjšanje premije je možna, če vrednost premoženja znaša vsaj 500 EUR, v nasprotnem primeru je možen samo odkup zavarovanja.
5. Zavarovalec mora podati zahtevo za spremembo zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije v pisni obliki najmanj 30 dni pred obračunskim dnem.

8. člen

Obnovitev zavarovanja

1. Zavarovalna pogodba, ki je bila v skladu s 6. in 7. členom spremenjena v zavarovanje brez plačila premije, se lahko na podlagi pisne prošnje zavarovalca obnovi.
2. V kolikor gre za obnovitev v roku enega leta od spremembe v zavarovanje brez plačila premije, ima zavarovalec možnost plačati vse zaostale premija za nazaj, ki bi jih moral, če ne bi prišlo do spremembe v zavarovanje brez plačila premije. V primeru obnove se vse zaostale premije plačane za nazaj preračunajo po vrednosti enote sklada na prvi naslednji trgovalni dan.
3. V kolikor gre za obnovitev po poteku enega leta od spremembe zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije, je obnovitev zavarovanja možna kadarkoli s 1. naslednjega meseca.
4. Zavarovalno kritje obnovljene zavarovalne pogodbe ponovno začne z dnem, ki je naveden na dodatku zavarovalni polici.

V kolikor pride do zavarovalnega primera v prvem letu po obnovitvi zavarovanja, zaradi bolezni, ki jo je imel zavarovanec ob predložitvi zahteve in jo je zamolčal, bo zavarovalnica ravnala v skladu z določili 2. člena.

9. člen

Odkup zavarovalne pogodbe

1. Zavarovalec ima pravico zahtevati izplačilo odkupne vrednosti po preteku treh let in če so zato obdobje plačane vse premije. Odkupna vrednost se izračuna s prvim naslednjim obračunskim dnem, pri čemer se upošteva 30 dnevni odpovedni rok.
2. V primeru odkupa se zaračunajo stroški predčasne prekinitev v višini 2% od vrednosti premoženja.
3. Izplačilo odkupne vrednosti ne morejo uveljavljati upniki zavarovalca ali upravičenec.
4. Ne glede na prejšnji odstavek lahko izplačilo odkupne vrednosti zahteva upnik, ki mu je bila zavarovalna pogodba vinkulirana ali zastavljena, če z vinkulacijo ali z zastavo zavarovana terjatev ob zapadlosti ni poravnana.
5. Zavarovalno kritje preneha z dnem prispetja zahtevka za odkup na zavarovalnico oziroma s koncem meseca za katerega je bila plačana zavarovalna premija.
6. Zavarovalec mora podati zahtevo za odkup v pisni obliki najmanj 30 dni pred dnevom na katerega želi opraviti odkup.

10. člen

Posledice odkupa in zavarovanja brez plačila premije

1. Za odkup in spremembo zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije velja, da sta obe spremembi zlasti v prvih letih trajanja zavarovanja lahko povezani z znatno izgubo do tedaj vplačanih premij.
2. Zajamčene odkupne vrednosti zaradi nepredvidljivosti bodočih gibanj investicijskih skladov ni možno prikazati. Sestavni del vsake zavarovalne pogodbe pa je predvideno gibanje pogodbenih vrednosti ob določenih stopnjah donosa. Iz prikaza teh vrednosti je mogoče razbrati informativno vrednost zavarovalne pogodbe v določenem trenutku.

11. člen

Predujem / Delni dvig naložbenega premoženja

1. V primeru, da zavarovalec izpolnjuje pravico do odkupa zavarovalne police, lahko namesto odkupa zahteva delno izplačilo naložbenega premoženja. Preostanek naložbenega premoženja po delnem izplačilu mora znašati najmanj 500 EUR.
2. Znesek delnega izplačila se s prvim naslednjim obračunskim dnevom poračuna v breme enot sklada. V kolikor je izbranih več investicijskih skladov se znesek delnega izplačila sorazmerno poračuna v breme vseh skladov.
3. Znesek delnega izplačila zmanjšuje vrednost premoženja zavarovalne police. Od dneva delnega izplačila se obveznost zavarovalnice po zavarovalni pogodbi zmanjša za izplačan znesek.

12. člen

Izbira investicijskega sklada, preračun v enote premoženja in določanje vrednosti premoženja

1. Zavarovalec ob sklenitvi naložbenega življenjskega zavarovanja, v okviru ponudbe in tarifnih omejitev zavarovalnice, izbere enega ali več investicijskih skladov. Skladi se med seboj razlikujejo zlasti glede na stopnjo tveganja naložb in naložbeno strukturo. Naložbena struktura skladov in stopnja tveganja naložb je razvidna iz prospekta posameznega sklada, ki je sestavni del zavarovalne police.
2. Zavarovalec določi razdelitev zavarovalne premije med izbrane investicijske sklade. Med trajanjem zavarovanja lahko zahteva spremembo razdelitve premije med skladi, kakor tudi prenos obstoječega stanja enot sklada v drug sklad.
3. V primeru ukinitve sklada ali odločitve zavarovalnice, da določen sklad umakne iz svoje ponudbe, bo zavarovalnica prenesla sredstva v drug sklad iz svoje ponudbe, ki se po lastnostih in naložbeni politiki najbolje ujema z nadomeščenim skladom.
4. Zavarovalnica je v primeru prenosa sredstev iz prejšnjega odstavka dolžna pisno obvestiti zavarovalca. Slednji pa ima pravico po prejemu pisnega obvestila zahtevati, da se sredstva prenesejo v sklad iz ponudbe zavarovalnice po njegovi izbiri.
5. Zavarovalnica preračuna zavarovalno premijo, zmanjšano za stroške zavarovanja (čista premija), v enote premoženja izbranega sklada. Število enot premoženja izbranega sklada se določi tako, da se sorazmerni del čiste premije deli z vrednostjo enote sklada na obračunski dan.
6. Obračunski dan je vsak prvi delovni dan v mesecu, ko se za izbrani investicijski sklad izračuna vrednost enote. V kolikor na prvi delovni dan v mesecu za izbrani sklad ni izračunana vrednost enote se uporabi prvi naslednji izračun te vrednosti.
7. Kadar se za začetek zavarovanja dogovori datum, ki leži v preteklosti, velja, da se za nakup enot sklada, za to preteklo obdobje, za preračun enot sklada uporabi prvi naslednji trgovni dan.
8. Vrednost premoženja po zavarovalni polici se določi z množenjem števila enot sklada in vrednostjo enote na obračunski dan.
9. Pred izplačilom zavarovalnine zaradi nastopa zavarovalnega primera, odkupa ali delnim dvigom premoženja si pridržujemo pravico, da za preračun vrednosti premoženja uporabimo prvi naslednji obračunski dan. Vsa s tem povezana tečajna nihanja se prenesejo na prejemnika izplačila.

13. člen

Naložbe v investicijske sklade in s tem povezana tveganja

1. Naložbeno življenjsko zavarovanje je življenjsko zavarovanje pri katerem zavarovalec prevzema naložbeno tveganje izplačila. Rast vrednosti enote investicijskega sklada povečuje vrednost premoženja naložbenega življenjskega zavarovanja, padec enote investicijskega sklada pa ga zmanjšuje.
2. Splošna opozorila glede tveganj so:
 - 2.1. možen donos je v neposredni odvisnosti od stopnje tveganja. Ob višjih možnih donosih je višje tudi tveganje;
 - 2.2. povsem iracionalni dejavniki kot so: razpoloženje, mnenja, govorice, strah, in špekulacije, lahko vplivajo na donosnost investicije;
 - 2.3. pretekli donosi niso garancija za prihodnost;
 - 2.4. stopnja tveganja investicije mora sovpadati s posameznikovo naklonjenostjo k naložbenemu tveganju;
 - 2.5. zavarovalnica ne prevzema odgovornosti za uspeh ali neuspeh izbranega investicijskega sklada in s tem povezane donosnosti.

14. člen

Sprememba v klasično življenjsko zavarovanje

1. Zavarovalec lahko naložbeno življenjsko zavarovanje spremeni v klasično življenjsko zavarovanje pri katerem ne prevzema naložbenega tveganja.
2. Sprememba v klasično življenjsko zavarovanje je možno kadarkoli, vendar ne pred potekom prvega zavarovalnega leta. Zavarovalec mora podati zahtevo za spremembo zavarovanja v pisni obliki najmanj 30 dni pred dnevom na katerega želi opraviti spremembo.
3. Pri spremembi v klasično življenjsko zavarovanje, v kolikor ni drugače dogovorjeno in to tarifne omejitve dopuščajo, ostane zavarovalna premija, način plačila in potek zavarovanja nespremenjen. Zavarovalna vsota po spremembi v klasično življenjsko zavarovanje je odvisna od tarifnih osnov.

15. člen

Prijava zavarovalnega primera

1. Pri prijavi zavarovalnega primera je k zahtevku za izplačilo zavarovalnine potrebno predložiti:
 - 1.1. zavarovalno polico;
 - 1.2. izpisek iz rojstne matične knjige upravičenca;
 - 1.3. fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta upravičenca.
2. V primeru smrti zavarovanca, je potrebno takoj obvestiti zavarovalnico in poleg zgoraj navedenih dokumentov dodatno predložiti:
 - 2.1. izpisek iz matične knjige umrlih;
 - 2.2. poročilo zdravnika, ki je nazadnje zdravil umrlega. V kolikor ni bil zdravljen velja zdravniško potrdilo ali uradno potrdilo o smrti. Uradno potrdilo mora vsebovati vzrok smrti. V primeru, da je smrt zavarovanca posledica bolezni mora uradno potrdilo vsebovati podatke o začetku in poteku bolezni.
3. Zavarovalnica ima pravico zahtevati, upravičenec pa ji je dolžan omogočiti, vpogled v celotni zdravstveni karton zavarovanca.
4. Zavarovalnica ima pravico zahtevati vsa nadaljnja pojasnila, ki so potrebna za ugotavljanje obstoja zavarovalnega primera. Ugotavljanje se lahko nanaša na čas pred sklenitvijo zavarovanja, kakor tudi na čas med trajanjem zavarovanja. Zavarovalnica lahko zahteva overjen podpis za vse potrebne dokumente, zlasti pa za potrdilo o prejemu zavarovalnine.
5. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov za ugotavljanje obstoja zavarovalnega primera, krije oseba, ki je podala zahtevo za izplačilo zavarovalne vsote. Stroške, ki nastanejo zaradi zbiranja dokumentov in dokazov, ki dodatno pojasnjujejo okoliščine obstoja zavarovalnega primera in za ugotavljanje niso bili nujno potrebni, krije zavarovalnica.

16. člen

Način obveščanja

1. Vsi dogovori, obvestila in izjave v zvezi z zavarovalno pogodbo morajo biti podani v pisni obliki.
2. V kolikor se je zavarovalec preselil in o tem ni obvestil zavarovalnice, bo zavarovalnica vse uradne dopise, ki so namenjeni zavarovalcu, pošiljala na njeg nazadnje znani naslov. Določila iz takšnih uradnih dopisov stopijo v veljavo z dnem, ko bi zavarovalec po običajni poti prejel pošto pošiljko, če ne bi spremenil naslova oziroma se preselil.
3. V kolikor se zavarovalec preseli izven Republike Slovenije, mora imenovati drugo osebo v Republiki Sloveniji, ki je pooblaščenca, da v njegovem imenu sprejema uradne dopise in obvestila zavarovalnice.

17. člen

Upravičenci

1. Zavarovalec določi osebo, ki je v primeru nastopa zavarovalnega primera upravičena do izplačila zavarovalne vsote. Vse do nastopa zavarovalnega primera zavarovalec prosto razpolaga z zavarovalno pogodbo in lahko v vsakem trenutku spremeni upravičenca. Spremembo upravičenca mora zavarovalec posredovati v pisni obliki.
2. Zavarovalnica ima pravico zahtevke iz zavarovalne pogodbe izpodbijati ali odkloniti tudi upravičencem.

18. člen

Vinkulacija in zastava

1. V kolikor ni drugače dogovorjeno, zavarovalec prosto razpolaga z zavarovalno pogodbo. Zavarovalec pa ima možnost, da zavarovalno polico vinkulira ali zastavi.
2. Vinkulacija in zastava zavarovalne pogodbe ima nasproti zavarovalnici učinek le, če je bila pisno o tem obveščena.

19. člen

Dodatna zavarovanja

1. Naložbenemu življenjskemu zavarovanju so lahko priključena dodatna zavarovanja, ki se urejajo s posebnimi zavarovalnimi pogoji za dodatna zavarovanja ali s posebnimi klavzulami na zavarovalni polici.
2. Za dodatna zavarovanja velja naslednje:
 - 2.1. dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku prenehanja naložbenega življenjskega zavarovanja oziroma lahko prenehajo veljati tudi pred potekom naložbenega življenjskega zavarovanja;
 - 2.2. dodatna zavarovanja prenehajo veljati v trenutku spremembe naložbenega življenjskega zavarovanja v zavarovanje brez plačila premije;
 - 2.3. premija za naložbeno življenjsko zavarovanje in dodatno zavarovanje je nedeljiva. Za plačevanje premije in posledice neplačila premije dodatnih zavarovanj veljajo ista določila kot za naložbeno življenjsko zavarovanje.
3. Za dodatna zavarovanja ne veljajo določila 7. člena (kapitalizacija), 9. člena (odkup), 11. člena (delni dvig) in 12. člena (preračun in določanje vrednosti) teh pogojev.

20. člen
Izvensodno reševanje sporov

1. Zavarovalec, zavarovanec ali drugi upravičenec iz zavarovanj lahko svoje pravice iz zavarovalnega razmerja izvensodno uveljavlja v okviru notranjega postopka za reševanje pritožb pri Pritožbeni komisiji GRAWE zavarovalnice d. d., Gregorčičeva 39, 2000 Maribor.
2. Če zavarovalnica pritožbi zavarovalca v okviru notranjega postopka za reševanje pritožb ne ugotovi ali o njej ne odloči v 30 dneh po njenem prejemu, lahko zavarovalec naslovi pobudo za začetek postopka izbranemu neodvisnemu izvajalcu izvensodnega reševanja sporov: Mediacijski center pri Slovenskem zavarovalnem združenju, GIZ, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana, telefon 01/300 93 81, e-pošta: irps@zav-zdruzenje.si, <http://www.zav-zdruzenje.si/>.

3. V kolikor zavarovalec oceni, da je prišlo do kršitve Zavarovalnega kodeksa, drugih dobrih poslovnih običajev ter temeljnih standardov zavarovalne stroka, lahko svojo pritožbo posreduje Varuhu pravic s področja zavarovalništva, Železna cesta 14, 1000 Ljubljana.
4. Za reševanje sporov je krajevno pristojno sodišče v Mariboru.

21. člen
Splošna določila

1. V kolikor v teh zavarovalnih pogojih ni drugače določeno se smiselno uporabljajo tudi Splošni pogoji osebnega zavarovanja ABP 2014.