



American Express® Zlatá firemní karta Cestovní pojištění

Obsah:

1. Shrnutí pojistky
2. Pojistné podmínky

1. SHRNTÍ POJISTKY

DŮLEŽITÉ INFORMACE

V tomto shrnutí **pojistiky** najdete několik důležitých údajů o pojištění poskytovaném k firemní zlaté kartě **American Express® („karta“)**. Není zde uvedeno plné znění **podmínek**, které je důležité přečíst, abyste se seznámili s rozsahem pojištění. Úplné **podmínky** jsou přiloženy ke **kartě** a naleznete je také na webových stránkách **American Express**.

Pojištění je poskytováno v rámci skupinových pojistek, které společnost American Express Europe S.A. sjednala pro **držitele karty**. Na pojištění se nevztahují žádné další poplatky. Příslušné pojistiky zajišťují následující **pojišťovny**:

- v případě oddílu 2.1 Úrazové pojištění pro **služební cesty** a 2.2 Pojištění pro případ komplikací na **cestě**:

Chubb European Group SE, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, je odštěpným závodem společnosti Chubb European Group SE, která se řídí ustanoveními francouzského zákona o pojištění, s registračním číslem 450 327 374 RCS Nanterre a sídlem: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francie. Chubb European Group SE má plně splacený základní kapitál ve výši 896 176 662€. Chubb European Group SE je ve Francii oprávněna k podnikání a regulovaná Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Francie.

- v případě oddílu 2. 3. Lékařská pomoc a léčebné výlohy a oddílu 2. 4. Osobní majetek:

Inter Partner Assistance (IPA), 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland, pobočka **společnosti Inter Partner Assistance SA (IPA)** se sídlem v Avenue Louise 166, bte1, 1050 Brussels, která má oprávnění Belgické národní banky. Některé služby jsou zajišťovány společností AXA Travel Insurance. Všechny společnosti jsou členy skupiny AXA Assistance.

ZPŮSOBILOST

Plnění popsané v tomto shrnutí **pojistiky** je podmíněno platností **účtu karty** a splacením zůstatku **účtu** v souladu se smlouvou **držitele karty** ve chvíli vzniku příčiny pojistné události.

Veškeré plnění je podmíněno použitím **účtu karty** k úhradě dopravy pro příslušnou cestu.

Za určitých okolností, v souladu s **pojistnými podmínkami**, se může pojistné plnění uvedené v tomto shrnutí **pojistiky** lišit, může být staženo nebo zrušeno. V případě, že nastane jakákoli podstatná změna, společnost **American Express vás** nebo **vaši společnost** písemně uvědomí alespoň 60 dní před začátkem platnosti změny.

TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Máte nárok na pojistné plnění pro **služební cesty** (a určité osobní cesty), jak je popsáno níže a jak je definováno v **pojistných podmínkách**, které byly hrazeny z **účtu karty**:

- (a) za předpokladu, že stále splňujete kritéria způsobilosti (uvedená výše);
- (b) za předpokladu, že nedošlo ke stažení nebo zrušení

pojistného plnění, **účtu** nebo **karty** oznámením **vám** nebo **vaší společnosti**;

- (c) po příslušné časové období, které je uvedeno v **pojistných podmínkách**.

TYPY POJIŠTĚNÝCH CEST

Pojistné krytí je poskytováno pro následující typy cest:

- **Služební cesty**, jimiž se rozumí cesty podniknuté za účelem výkonu činnosti společnosti, které byly schváleny společností a hrazeny z účtu;
- **osobní cesty**, jimiž se rozumí cesty, které nesouvisí s výkonem činnosti **společnosti**, ale jsou podniknuty buď v průběhu **služební cesty**, nebo jako odměna poskytnutá či zaštitěná společností a hrazené z **účtu**.

V každém případě musí být **služební** nebo **osobní cesta** podniknuta **veřejným dopravním prostředkem**.

PŘEHLED KRYTÍ

CELOSVĚTOVÉ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojištění:

- Na **držitele karty** se vztahují všechny oddíly.
- Na osoby cestující s **držitelem karty** se vztahují následující oddíly:
 - Oddíl 2. 1. 1. Úrazové pojištění pro **služební cesty / Služební cesta oprávněný zaměstnanec**
 - Oddíl 2. 1. 2 Úrazové pojištění pro **služební cesty / Osobní cesta partner/ka a děti držitele karty a oprávněný zaměstnanec**
 - Oddíl 2.2 **Pojištění** pro případ komplikací na cestě – **partner/ka držitele karty**
 - Oddíl 2. 3. Lékařská pomoc a léčebné výlohy – **partner/ka a děti držitele karty**

Délka cesty:

Vaše pojištění na **cestě** je platné až 90 po sobě jdoucích dní od začátku výchozí **cesty**. Maximální počet dní, na něž se toto plnění vztahuje, je 183 dní v každém 12 měsíčním období.

Běžné rekreační sporty a činnosti

Celosvětové cestovní pojištění zahrnuje krytí vztahující se na golf, rekreační běh nebo jogging, raketové sporty, použití tělocvičny a plavání.

V následující tabulce je uvedena výše pojistného plnění.

| Výše krytí na pojistnou událost v souladu s pojistnými podmínkami: | Hlavní výluky a omezení: | Pojistné podmínky Číslo oddílu |
|--|---|-----------------------------------|
| <p>ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ PRO SLUŽEBNÍ CESTY</p> <p>• Služební cesta:</p> <p>- 5 000 000 CZK v případě smrti nebo úplné ztráty končetiny, zraku, řeči nebo sluchu v důsledku nehody při cestě veřejným dopravním prostředkem, pokud doprava byla hrazena z úcty karty;</p> <p>- 5 000 000 CZK, pokud k nehodě dojde do 30 dnů od příjezdu na výchozí úsek cesty (a před úsekem návratu).</p> <p>• Osobní cesta:</p> <p>- 2 500 000 CZK v případě smrti nebo úplné ztráty končetiny, zraku, řeči nebo sluchu v důsledku nehody při cestě veřejným dopravním prostředkem, pokud doprava byla hrazena z úcty karty.</p> | <p>HLAVNÍ VÝLUKY A OMEZENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • U určitých stanovených úrazů je částka plnění snížena na 50 % uvedené částky. • Nehoda, k níž dojde více než 30 dnů po začátku výchozího úseku služební cesty nebo kdykoli v průběhu osobní cesty, za jiných okolností než při cestě veřejným dopravním prostředkem. • Každodenní doprava do práce a z práce. • Nehody související s manuální činností a pracovní činností. • Provozování jakýchkoli sportů a aktivit vyjma golfu, rekreačního běhu nebo joggingu, raketových sportů, použití tělocvičny a plavání. • Částka plnění za smrt dítěte mladšího 16 let je snížena na 330 000 CZK. | 2.1 |
| <p>POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD KOMPLIKACÍ NA CESTĚ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nezbytné výdaje až do výše 20 600 CZK v případě zpoždění letu, zrušení letu nebo překročení kapacity, pokud jde o zdržení minimálně 4 hodin. • Nezbytné výdaje až do výše 11 600 CZK za zmeškaný spoj. • Základní výdaje až do výše 11 600 CZK v případě zpoždění letecké dopravy zavazadel o 6 a více hodin. • Výdaje až do výše dalších 40 000 CZK za delší zpoždění letecké dopravy zavazadel, pokud zavazadla nedorazí do 48 hodin od příjezdu. | <p>HLAVNÍ VÝLUKY A OMEZENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veškeré položky musí být uhrazeny prostřednictvím karty. • Náklady v případě, že provozovatel dopravy nabídl alternativní řešení. • Zdržení zavazadel v posledním úseku služební cesty nebo osobní cesty, která není součástí služební cesty. • Nákupy provedené po vrácení zavazadel. • Náklady, které lze získat zpět jinými prostředky. | 2.2 |
| <p>LÉKAŘSKÁ POMOC A LÉČEBNÉ VÝLOHY</p> <p>Poskytuje pojistné krytí nezbytných nákladů na lékařskou, chirurgickou a nemocniční péči, včetně nutného převozu do nemocnice a repatriace do domova.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Léčebné výlohy za léčbu v nemocnici na služební nebo osobní cestě, do výše 120 000 EUR. • Léčebné výlohy za ambulantní léčbu na služební nebo osobní cestě, do výše 16 000 EUR se spoluúčastí 80 EUR na osobu a pojistnou událost. • Pohotovostní zubní ošetření. • Pohotovostní návrat do domova. | <p>HLAVNÍ VÝLUKY A OMEZENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dřívější onemocnění. • Lékařská pomoc a výlohy v případě, že pojištěný v průběhu cesty dosáhne nebo překročí věkovou hranici 80 let. • Lékařské ošetření v zemi pobytu. • Sporty nebo činnosti, které mohou být považovány za neobvyklé rekreační sporty. • Veškeré náklady musí být předem schváleny pojistitelem. | 2.3 |

| Výše krytí na pojistnou událost v souladu s pojistnými podmínkami: | Hlavní výluky a omezení: | Pojistné podmínky Číslo oddílu |
|---|--|-----------------------------------|
| <p>OBECNÁ MAJETEK</p> <p>Vztahuje se na ztrátu, krádež nebo poškození věcí na cestě veřejným dopravním prostředkem, pokud doprava byla hrazena z účtu karty:</p> <ul style="list-style-type: none"> • až do 5000 EUR; • limit 750 EUR na jednu položku, pár nebo sadu položek. | <p>HLAVNÍ VÝLUKY A OMEZENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spoluúčast 150 EUR; • Položky kryté jinou pojistkou nebo nahraditelné z jiného zdroje; • Cesty v zemi pobytu; • Jakákoli ztráta nebo krádež neohlášená policii do 24 hodin se sepsáním protokolu; • Peníze, dokumenty, elektronická zařízení; • Věci neurčené pro osobní potřebu; • Srážky za opotřebení. | 2.4 |
| <p>OBECNÁ VYLOUČENÍ</p> <p>Co není zahrnuto (tyto výluky platí pro veškeré plnění cestovního pojištění)</p> | <p>HLAVNÍ VÝLUKY</p> <p>Proplaceny nebudou pojistné události vzniklé přímo nebo nepřímo v důsledku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nedodržení doporučení nebo pokynů pojistitele nebo pověřených lékařů pojistitele; • provozování sportů nebo aktivit, které nejsou považovány za běžné rekreační sporty; • pracovních úrazů; • dřívějších onemocnění, o nichž jste věděli ve chvíli, kdy jste žádali o kartu, nebo před rezervací cesty; • nákladů, které lze získat zpět jinými prostředky. | 2.5 |

DALŠÍ CESTOVNÍ SLUŽBY

| | Hlavní výluky a omezení: | Číslo oddílu |
|--|--|--------------|
| <p>GLOBAL ASSIST</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poradenství před cestou • Poradenství v průběhu cesty • Vyřízení naléhavých zpráv • Pomoc se zavazadly • Dodání léků, které nejsou na místě dostupné • Právní asistence až do výše 250 EUR | <p>HLAVNÍ VÝLUKY A OMEZENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • S výjimkou poradenství před cestou není asistence dostupná v zemi pobytu. • Global Assist může za vás vyřídit naléhavé záležitosti. Veškeré náklady na dopravu nebo jiné náklady spojené s poskytnutím služeb v rámci tohoto plnění budou hrazeny z úcty karty a musí je předem schválit společnost American Express. | 3 |

PRÁVO NA ZRUŠENÍ

Vaše společnost může toto pojištění kdykoli zrušit zrušením **karty**.

POSTUP UPLATNĚNÍ NÁROKU

Chcete-li nahlásit pojistnou událost v rámci Úrazového pojištění pro **služební cesty** a Pojištění pro případ komplikací na cestě, volejte na číslo: **+420 272 101 043**

Chcete-li nahlásit pojistnou událost v rámci Pojištění lékařské pomoci a léčebných výloh, volejte na číslo: **+420 272 101 043**

Mějte připravené číslo **karty**, které slouží jako referenční číslo. Zajistěte si kopie veškeré dokumentace týkající se pojistné události. Další podrobnosti naleznete v části Postup uplatnění nároku v úplných **Pojistných podmínkách**, které jste dostali k dispozici. Počítejte s tím, že mohou vzniknout další daně nebo náklady, jejichž platbu nezprostředkováváme a které nevyměřujeme.

ZÁKAZNICKÝ SERVIS A STÍŽNOSTI

Společnost **American Express** a **pojistitelé** si zakládají na poskytování vysoce kvalitních služeb a snaží se tento standard vždy udržet. Pokud byste však přesto měli nějakou stížnost, obraťte se na příslušného **pojistitele** nebo na společnost **American Express**, aby mohla být vyřízena co nejdříve. Pokud chcete nahlásit stížnost společnosti **American Express**, pište na adresu:

American Express, spol. s r. o.
Perlová 371/5, 110 00 Praha 1
tel.: +420 222 800 333
e-mail: cardoperationsprague@aexp.com

Zákaznický servis: **+420 222 800 333**

2. POJISTNÉ PODMÍNKY

Tyto **pojistné podmínky** uvádějí úplné podrobnosti o pojistném krytí poskytovaném k firemní zlaté kartě **American Express®** v rámci skupinových **pojistek**, které společnost American Express Europe S.A. sjednala se společnostmi

Chubb European Group SE, organizační složka, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8, identifikační číslo 278 93 723, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 57233, je odštěpným závodem společnosti Chubb European Group SE, která se řídí ustanoveními francouzského zákona o pojištění, s registračním číslem 450 327 374 RCS Nanterre a sídlem: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francie. Chubb European Group SE má plně splacený základní kapitál ve výši 896 176 662€. Chubb European Group SE je ve Francii oprávněna k podnikání a regulovaná Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Orgánem dohledu pro výkon činnosti v České republice je Česká národní banka; tato regulace může být odlišná od práva Francie.

Inter Partner Assistance (IPA), 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland, pobočka společnosti **Inter Partner Assistance SA (IPA)** se sídlem v Avenue Louise 166, bte1, 1050 Brussels, která má oprávnění Belgické národní banky. Některé služby jsou zajišťovány společností AXA Travel Insurance. Všechny společnosti jsou členy skupiny AXA Assistance.

ZPŮSOBILOST

Plnění popsané v těchto **pojistných podmínkách** je podmíněno platností **úctu karty** a splacením zůstatku **úctu** v souladu se smlouvou **držitele karty** ve chvíli vzniku příčiny pojistné události.

Veškeré plnění je podmíněno použitím **úctu karty** k úhradě dopravy pro příslušnou **cestu**, ať už **služební**, nebo **osobní**.

Za určitých okolností, v souladu s **pojistnými podmínkami**, se může pojistné plnění uvedené v těchto **pojistných podmínkách** lišit, může být staženo nebo zrušeno. V případě, že nastane jakákoli podstatná změna, společnost **American Express vás** nebo **vaši společnost** písemně uvědomí alespoň 60 dní před začátkem platnosti změny.

PRÁVO NA ZRUŠENÍ

Vaše společnost může toto pojištění kdykoli zrušit zrušením **karty**.

DEFINICE

Pro účely této pojistné smlouvy mají pojmy, nacházející se v textu **tučně**, následující definice:

„**Akcí za odměnu**“ se rozumí jakákoli **cesta** poskytnutá **společností** jednomu či více zaměstnancům za odměnu v souvislosti s činností nebo úspěchem v práci pro **společnost**.

„**American Express**“ se rozumí společnost American Express Europe S.A.

„**Blízkým rodinným příslušníkem**“ se rozumí **partner/ka** nebo manžel/ka žijící na stejné adrese, matka, tchyně, otec, tchán, dcera, snacha, syn, zeť, sestra, švagrová, bratr, švagr, prarodič, vnuk/vnučka, nevlastní matka, nevlastní otec, nevlastní sestra, nevlastní bratr, teta, strýc, neteř nebo synovec.

„**Cestou**“ se rozumí cesta, která odpovídá definici **osobní cesty** nebo **služební cesty**, mimo **vaši zemi pobytu**, která začíná a končí ve **vaší zemi pobytu**, nebo cesta v rámci **vaší země pobytu**, která zahrnuje let nebo alespoň jednu noc předem rezervovaného ubytování mimo **domov**. **Vaše** pojištění na **cestě** je platné až 90 po sobě jdoucích dní od začátku výchozí **cesty**. Maximální počet dní, na něž se toto plnění vztahuje, je 183 dní v každém 12měsíčním období.

„**CZK**“ se rozumí česká koruna. **EUR** se rozumí evropské euro.

„**Děti**“ se rozumí **děti Držitele karty** (včetně nevlastních dětí, dětí v pěstounské péči nebo adoptovaných), cestující s **držitelem karty**, které jsou na **držiteli karty** závislé a nejsou zaměstnány na plný úvazek. (Odpovídající význam má i pojem „**dítě**“.) **Děti** musí být: podle oddílu 2. 1. 2. Úrazové pojištění pro **služební cesty**, **Osobní cesta** mladší 23 let v první den **cesty** a podle oddílu 2.3 Lékařská pomoc a léčebné výlohy mladší 19 let v první den **cesty**.

„**Domovem**“ se rozumí adresa trvalého bydliště ve **vaší zemi pobytu**.

„**Držitelem karty**“ se rozumí jakýkoli jednotlivec, který disponuje **kartou** a platným **úctem karty**.

„**Kartou**“ se rozumí jakákoli **karta** vydaná **držiteli karty** za účelem zajištění přístupu k **úctu**.

„**My/naše/pojistitel(é)**“ označuje:

- v případě úrazového pojištění pro **služební cesty** a pojištění pro případ komplikací na **cestě**: společnost **Chubb European Group SE** („**Chubb**“) je společnost registrovaná ve Velké Británii pod registračním číslem 1112892 se sídlem na adrese 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP. **Společnost** je autorizovaná provozovat pojišťovací činnost a podléhá doзору regulačních orgánů ve Velké Británii, Financial Conduct Authority a Prudential Regulation Authority. Chubb European Group SE je jako pobočka zahraniční pojišťovny v České republice registrovaná u České národní banky. Registrační číslo pojišťovny Chubb European Group SE od Financial Services Register je 2028063. Všechny informace můžete nalézt na internetové stránce www.fca.org.uk/register/; nebo

- v případě pojištění lékařské pomoci a léčebných výloh a osobních věcí: **Inter Partner Assistance (IPA)**, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland, pobočka **společnosti Inter Partner Assistance SA (IPA)** se sídlem v Avenue Louise 166, bte1, 1050 Brussels, která má oprávnění Belgické národní banky. Některé služby jsou zajišťovány společností AXA Travel Insurance. Všechny společnosti jsou členy skupiny AXA Assistance.

„**Oprávněným zaměstnancem**“ se v případě úrazového pojištění pro **služební cesty** rozumí jakákoli další osoba pověřená **společností** (osoba oprávněná cestovat), jejíž **služební cesta** nebo případně **osobní cesta** byla účtována na **účet karty** s předchozím schválením **společností**.

„**Partnerem**“ se rozumí druh/družka nebo manžel/ka **Držitele karty** žijící s **Držitelem karty** ve společné domácnosti.

„**Pojištěným**“ se rozumí:

- podle všech částí oddílu 2 **držitel karty**;
- v případě doprovodu **držitele karty**:
 - podle oddílu 2.1.1 Úrazové pojištění pro **služební cesty/ služební cesta** případný **oprávněný zaměstnanec**,
 - podle oddílu 2.1.2 Úrazové pojištění pro **služební cesty/ osobní cesta partner/ka** a děti **držitele karty** a **oprávněný zaměstnanec**,
 - podle oddílu 2.2 Pojištění pro případ komplikací na **cestě – partner/ka držitele karty**,
 - podle oddílu 2.3 Lékařská pomoc a léčebné výlohy – **partner/ka** a děti **držitele karty**.

„**Pojistkou**“ se rozumí potvrzení stávajícího pojistného krytí poskytovaného dle **pojistných podmínek**.

„**Pojistnými podmínkami**“ se rozumí tyto pojistné podmínky.

„**Pověřeným lékařem**“ se rozumí **náš** lékařský odborník, který bude námi pověřen posouzením určitého aspektu záležitosti, v níž je zapotřebí odborný lékařský posudek, v souladu s těmito **pojistnými podmínkami**.

„**Služební cestou**“ se rozumí cesta uskutečněná za účelem výkonu činnosti **společnosti**, podniknutá **veřejným dopravním prostředkem**, přičemž plné jízdné bylo účtováno na **účet** předtím, než došlo k pojistné události, mezi prvním místem odjezdu a konečným cílem návratu.

„**Společností**“ se rozumí společnost, podnik, firma, vlastnictví nebo jiná organizace, která je držitelem firemního **úctu karty** u **American Express**, k němuž je **držiteli** vydána **karta**.

„**Osobní cestou**“ se rozumí cesta podniknutá v rámci **služební cesty** (tj. po začátku a před koncem **služební cesty**), která se netýká podnikatelské činnosti **společnosti**, je provedena **veřejným dopravním prostředkem** a plné jízdné bylo účtováno na **účet** předtím, než došlo k pojistné události. **Akce za odměnu** zaštitěná **společností** a účtovaná na **účet** představuje **osobní cestu**, ať už proběhne během **služební cesty**, nebo jindy.

„**Veřejným dopravním prostředkem**“ se rozumí jakýkoli vzdušný nebo pozemní dopravní prostředek nebo plavidlo říční či námořní dopravy s oprávněním k přepravě platících pasažérů. **Veřejnými dopravními prostředky** nejsou soukromě najaté dopravní prostředky.

„**Účtem**“ nebo „**účtem karty**“ se rozumí účet firemní karty **American Express** nebo **Účet služebních cest**.

„**Vy/vaše**“ se vztahuje na **pojištěného**.

„**Zemí pobytu**“ se rozumí **vaše** stávající **země pobytu** (doložená předložením pasu, pobytového víza nebo jiného oficiálního dokladu).

POJISTNÉ PLNĚNÍ

Pojistná plnění na základě této **pojistky** jsou sekundární: Peníze na základě této **pojistky** vyplatíme pouze v případě, že událost není pokryta jiným pojištěním, státním **plněním** nebo jinou smlouvou. **Vaší** povinností je informovat **nás** o existenci těchto pojištění a případně pomoci příslušným třetím stranám při získání náhrady.

V případě, že jste držitelem více než jednoho firemního produktu vydaného společností **American Express**, nevyplatíme za jednu pojistnou událost více, než je nejvyšší plnění uvedené v **pojistných podmínkách** k jednomu z těchto produktů.

2.1 ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ PRO SLUŽEBNÍ CESTY

PLNĚNÍ

Aby vznikl nárok na **plnění** podle oddílu 2, doprava v rámci **služební cesty** a případně **osobní cesty** musí být uhrazena z **úctu karty**.

2.1.1 Služební cesta:

Toto plnění se vztahuje pouze na nehody, které se přihodí **držiteli karty** a **oprávněnému zaměstnanci** v průběhu **služební cesty** v důsledku náhlé identifikovatelné zevní události, která nastane náhodou:

- v prostorách nebo při přímé **cestě** na letiště, do přístavu nebo na železniční nádraží za účelem nástupu do letadla, lodi nebo vlaku; nebo
- při **cestě** nebo sražení **veřejným dopravním prostředkem** nebo nástupu či výstupu; nebo
- bezprostředně po výstupu z letadla, lodi nebo vlaku, v prostorách letiště, přístavu nebo železničního nádraží.
- bezprostředně po opuštění letiště, přístavu nebo železničního nádraží při **cestě veřejným dopravním prostředkem**, pokud dojde k úrazu do 30 dní od výchozí **cesty**, ale před započítáním zpáteční **služební cesty držitele karty** nebo **oprávněného zaměstnance**.

Držitel karty a **oprávněný zaměstnanec** budou pojištěni pro následující případy:

5 000 000 **CZK**, pokud **držitel karty** a **oprávněný zaměstnanec** utrpí v průběhu **služební cesty** nehodu, která do 365 dní povede k:

- (a) smrti;
- (b) úplné a trvalé ztrátě funkce jakékoli končetiny;
- (c) úplné a nezvratné ztrátě alespoň jednoho z následujících:
 - i. jedna ruka a jedna noha po kotník;
 - ii. obě ruce;
 - iii. obě nohy po kotník;
- (d) úplné a nezvratné ztrátě alespoň jednoho z následujících:
 - i. zrak;
 - ii. řeč;
 - iii. sluch.

Částka bude snížena na 2 600 000 **CZK** v případě úplné a nezvratné ztráty alespoň jednoho z následujících:

- i. zrak na jedno oko;
- ii. sluch na jedno ucho;
- iii. ztráta jedné ruky nebo jedné nohy ke kotníku.

Částka bude snížena na 1 300 000 **CZK** v případě úplné a nezvratné ztráty ukazováčku a palce na stejné ruce.

Maximální částka vyplacená **držiteli karty** nebo jeho dědicům a **oprávněnému zaměstnanci** nebo jeho dědicům po nehodě v rámci **služební cesty** bude 5 000 000 **CZK**.

2.1.2 Osobní cesta:

Toto **plnění** platí pro **držitele karty, partnera/ku a děti** a případně **oprávněného zaměstnance** a vztahuje se výhradně na nehody, které se přihodí v průběhu **osobní cesty** v důsledku náhlé identifikovatelné zevní události, která nastane náhodou:

- 1) v prostorách nebo při přímé **cestě** na letišti, do přístavu nebo na železniční nádraží za účelem nástupu do letadla, lodi nebo vlaku; nebo
- 2) při **cestě** nebo sražení **veřejným dopravním prostředkem** nebo nástupu či výstupu; nebo
- 3) bezprostředně po výstupu z letadla, lodi nebo vlaku, v prostorách letiště, přístavu nebo železničního nádraží.

Držitel karty, partner/ka a děti, případně **oprávněný zaměstnanec** budou pojištěni pro následující případy:

2 500 000 **CZK**, pokud utrpí v průběhu **osobní cesty** nehodu, která povede v průběhu 365 dní k:

- (a) smrti;
- (b) úplné a trvalé ztrátě funkce jakékoli končetiny;
- (c) úplné a nezvratné ztrátě alespoň jednoho z následujících:
 - i. jedna ruka a jedna noha po kotník;
 - ii. obě ruce;
 - iii. obě nohy po kotník;
- (d) úplné a nezvratné ztrátě alespoň jednoho z následujících:
 - i. zrak;
 - ii. řeč;
 - iii. sluch.

Částka bude snížena na 1 300 000 **CZK** v případě úplné a nezvratné ztráty alespoň jednoho z následujících:

- i. zrak na jedno oko;
- ii. sluch na jedno ucho;
- iii. ztráta jedné ruky nebo jedné nohy ke kotníku.

Částka bude snížena na 650 000 **CZK** v případě úplné a nezvratné ztráty ukazováčku a palce na stejné ruce.

Maximální částka vyplacená **držiteli karty, partnerovi/partnerce** a dětem, případně **oprávněnému zaměstnanci** nebo jejich dědicům po nehodě v rámci **osobní cesty** bude 2 500 000 **CZK**.

Částka **plnění** za smrt **dítěte** mladšího 16 let je snížena na 330 000 **CZK**.

VÝLUKY

Všeobecné výluky z celosvětového cestovního pojištění, uvedené v oddílu 2.5, platí pro všechna pojistná plnění. Následující výluky platí pouze pro tento oddíl 2.1 Úrazové pojištění pro služební cesty:

Pojistné krytí se nevztahuje na následující případy:

- 1) Nároky související přímo či nepřímo s jakoukoli fyzickou vadou nebo nemohoucností přítomnou před začátkem příslušné **služební cesty**, nebo **osobní cesty**, pokud jde výhradně o účast na **akci za odměnu**.
- 2) Onemocnění, které není přímým následkem nehody.
- 3) Nároky související s placenou prací zahrnující přímou účast na instalaci, montáži, údržbě nebo opravě elektrických, mechanických nebo hydraulických zařízení (v jiné než čistě manažerské, kontrolní, prodejní nebo administrativní roli), nebo s výkonem profese instalatéra, elektrikáře, osvětlovače či zvukaře, truhláře, malíře nebo stavitele, případně s manuální prací jakéhokoli druhu nebo jinou pracovní nehodou.
- 4) Nároky týkající se nehody, k níž došlo v průběhu každodenní cesty dopravce nebo z práce nebo na schválenou dovolenou, nebo v průběhu **cesty**, která není **služební cestou** ani **osobní cestou**.
- 5) Provozování jakýchkoli sportů a aktivit vyjma golfu, rekreačního běhu nebo joggingu, raketových sportů, použití tělocvičny a plavání.
- 6) Provozování profesionálních sportů nebo trénink profesionálních sportů.
- 7) Služba v pozemních, námořních nebo vzdušných silách jakékoli země.
- 8) Účast na vojenské, policejní nebo hasičské činnosti.
- 9) Činnost prováděná v roli operátora nebo člena posádky jakéhokoli **veřejného dopravního prostředku**.
- 10) Nehody, k nimž dojde v letadle mimo běžný let provozovaný komerční leteckou **společností**.
- 11) Let ve vojenském letadle, nebo letadle, které vyžaduje zvláštní povolení či prohlášení.
- 12) Nedodržení přiměřené péče nebo úrazy způsobené **vaší** nedbalostí či nedodržením zákonů a nařízení země, v níž cestujete.
- 13) Jakákoli podvodná, nepoctivá nebo trestná činnost, jíž se dopustíte **vy** nebo kdokoli, s kým máte nekalou dohodu.
- 14) Úrazy, které si způsobíte sami, s výjimkou případů, kdy šlo o záchranu lidského života.
- 15) Sebevražda nebo pokus o sebevraždu.
- 16) Vyhlášená nebo nevyhlášená válka.
- 17) Jakýkoli teroristický čin (s výjimkou běžného komerčního letu) v průběhu **osobní cesty** nebo **služební cesty**.
- 18) Skutečné, údajné nebo hrozící vypuštění, rozptýlení, prosáknutí nebo únik nebezpečných biologických, chemických, jaderných nebo radioaktivních pevných, kapalných i plyných látek nebo vystavení takovým látkám.
- 19) Úrazy nebo nehody, k nimž dojde pod vlivem alkoholu (nad povolenou hranici při řízení) nebo omamných látek, které nebyly předepsány registrovaným lékařem.

2.2 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD KOMPLIKACÍ NA CESTĚ

Plnění uvedené v tomto oddílu 2.2 platí pouze, pokud byly originální jízdní doklady uhrazeny z **účtu karty** nebo z **účtu služebních cest společnosti u American Express**.

Vaše náklady na dopravu, občerstvení a ubytování a nákup nezbytného vybavení, na které se vztahuje tento oddíl 2.2, musí být uhrazeny **vaší kartou**, abyste měli nárok na jejich proplacení, a to vždy, když je platba **vaší kartou** možná vzhledem k přijetí místním obchodníkem. Plnění se vztahuje na **držitele karty**.

PLNĚNÍ

Plnění pro případ komplikací na cestě podle tohoto oddílu 2.2 je poskytováno na úhradu letu mezi dvěma komerčními letišti, letadlem provozovaným leteckou společností s oprávněním k přepravě platících cestujících vydaným příslušnými úřady, v rámci **služební cesty** nebo **osobní cesty**.

- 1) Budou **vám** proplaceny nezbytné další náklady na dopravu, stravu a ubytování, vzniklé před samotným odletem:
 - (a) do výše 20 600 **CZK** za jeden případ (zpoždění, zrušení, překročení kapacity), pokud je váš let zpožděn či zrušen a není nabídnuta žádná alternativa do 4 hodin od plánovaného odletu;
 - (b) do výše 11 600 **CZK** za jeden případ (zmeškaný spoj), pokud **v důsledku** zpoždění **vašeho** prvního letu zmeškáte navazující let a není nabídnuta žádná alternativa do 4 hodin od plánovaného odletu.
- 2) Bude **vám** proplacen nákup nezbytných toaletních potřeb a oblečení:
 - (a) (zdržení zavazadel) do výše 11 600 **CZK** za jeden případ, pokud **vaše** odbavená zavazadla nedorazí na cílové letiště do 6 hodin od **vašeho** příletu;
 - (b) (delší zdržení zavazadel) do výše 40 000 **CZK** za jeden případ, pokud **vaše** odbavená zavazadla nedorazí na cílové letiště do 48 hodin od **vašeho** příletu;

VÝLUKY

Všeobecné výluky z celosvětového cestovního pojištění, uvedené v oddílu 2.5, platí pro všechna pojistná plnění. Následující výluky platí pouze pro tento oddíl 2.2 Pojištění pro případ komplikací na cestě.

Pojistné krytí se nevztahuje na následující případy:

- 1) Ohledně zmeškaného spoje případy, kdy nebyl vyhrazen dostatečný čas na přestup na navazující let.
- 2) Další náklady, pokud letecká společnost nabídla alternativní dopravu nebo ubytování, které jste odmítli, nebo další náklady, které nebyly hrazeny **vaší kartou**.
- 3) Zdržení zavazadel nebo delší zdržení zavazadel v konečném úseku **služební cesty** nebo **osobní cesty**, která není součástí **služební cesty**.
- 4) V případě zdržení zavazadel nebo delšího zdržení zavazadel nákup položek, které nejsou bezprostředně nezbytné pro **vaši** cestu.
- 5) Položky zakoupené poté, co **vám** byla zavazadla vrácena.
- 6) Nesepsání protokolu o nepravdelnosti při přepravě zavazadla s potvrzením chybějícího zavazadla ve **vaší** destinaci.
- 7) Když dobrovolně přijmete od letecké společnosti náhradu za to, že se vzdáte letu s překročenou kapacitou.

8) Náklady, které lze získat zpět jinými prostředky.

9) Nevěnování dostatečné péče zavazadlům.

10) Stávka zahájená nebo ohlášená před rezervací **vašeho** letu.

11) Zabavení nebo likvidace **vašeho** zavazadla vládním, celním nebo veřejným úřadem.

2.3 LÉKAŘSKÁ POMOC A LÉČEBNÉ VÝLOHY

DŮLEŽITÉ: Nárok na plnění v případě lékařské pomoci a léčebných výloh podle tohoto oddílu 2.3 mají pouze **pojištění**, kteří jsou po celou dobu **cesty** mladší 80 let. Plnění podle oddílu 2.3 se vztahuje na **držitele karty**, **partnera/ku** a **děti**.

Plnění podle tohoto oddílu 2.3 je podmíněno tím, že je doprava spojená s příslušnou **cestou**, ať už **služební cestou** nebo **osobní cestou**, byla uhrazena z **účtu karty**.

Pokud v průběhu **služební cesty** nebo **osobní cesty** utrpíte úraz nebo onemocníte, kontaktujte **nás** co nejdříve na telefonním čísle **+420 272 101 043**. Když **nás** kontaktujete, bude-li to možné, zařídíme pro **vás** vše potřebné, včetně návštěvy lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka, přijetí do nemocnice a léčby. Uhradíme také nezbytné výdaje, schválené **naším pověřeným lékařem**. Bude-li to zapotřebí, zařídíme po **vašem** dostatečném zotavení návrat **do domova**.

PLNĚNÍ

Maximální částka, kterou vyplatíme podle tohoto oddílu je:

- až 120 000 **EUR** v případě **vaší** hospitalizace;
- až 16 000 **EUR** v případě ambulantní léčby, se spoluúčastí 80 **EUR** na osobu a pojistnou událost.

Budete pojištěni pro následující případy:

- 1) Lékařské ošetření: Nezbytné náklady na lékařskou, chirurgickou a nemocniční péči v důsledku onemocnění nebo úrazu v průběhu **služební cesty** nebo **osobní cesty**. Abychom mohli vyhodnotit závažnost situace, musíte zbavit svého ošetřujícího lékaře a zdravotnické pracovníky lékařského tajemství a udělit souhlas s poskytnutím kopie **vašich** lékařských záznamů **naším** zástupcům a konzultací podrobností **vaší** léčby s **naším pověřeným lékařem**.
- 2) Převoz do nemocnice: Nezbytné náklady na **váš** převoz do nejbližší vhodně vybavené nemocnice, pokud bezplatný převoz není k dispozici.
- 3) **Vaše cesta do domova** po ukončení léčby: Zařídíme **vaši** cestu **do domova** a uhradíme nezbytné související náklady, včetně případného lékařského doprovodu.
- 4) Návrat **vašich** spolucestujících **do domova**: Náklady na let v ekonomické třídě nebo standardní vlakovou jízdenku, pokud nelze využít původně plánovanou dopravu **do domova**.
- 5) Zubní ošetření: Náklady na pohotovostní zubní ošetření až do výše 200 **EUR**.
- 6) Prodloužení pobytu přítele nebo příbuzného po dobu **vaší** léčby: Až 80 **EUR** za noc (maximálně 5 nocí) na stravu a ubytování, dokud **náš pověřený lékař** nerozhodne, že další léčba v rámci **vaší služební cesty** nebo **osobní cesty** již není zapotřebí.

- 7) Návštěva přítele nebo příbuzného v nemocnici po dobu více než 7 po sobě jdoucích dní: Pokud cestujete sami, náklady na let v ekonomické třídě nebo standardní vlakovou jízdenku pro přítele nebo příbuzného, který **vás** navštíví v nemocnici nebo během rekonvalescence. Plnění bude ukončeno, když se vrátíte do **své země pobytu**.
- 8) Prodloužení **vašeho** pobytu po léčbě: Až 80 **EUR** za noc celkem (maximálně 5 nocí) na stravu a ubytování pro **vás** a jednu další osobu, pokud **naš pověřený lékař** oporučí prodloužit po léčbě **váš** pobyt.
- 9) Návrat **vašich dětí** mladších 15 let **do domova**: Doprava v ekonomické třídě pro přítele nebo příbuzného, který vyzvedne **vaše děti** a odveze je **do domova**, pokud se o ně nebudete schopni postarat, a v případě potřeby doprava v ekonomické třídě pro každé **dítě** pro návrat **do domova**.
- 10) Výdaje na pohřeb: Pokud v průběhu **služební cesty** nebo **osobní cesty** zemřete, zaplatíme převoz **vašich** ostatků **do domova** nebo až 2 400 **EUR** na místní kremaci nebo pohřeb.
- 11) Nezbytné cestovní výdaje na pohotovostní návrat do **domova** a případné pokračování ve **služební cestě** nebo **osobní cestě** vzhledem k nepředvídané hospitalizaci nebo smrti **blízkého příbuzného**, nebo vážného poškození **vašeho domova** či podnikových prostor, pokud výše způsobené škody pravděpodobně překročí 1 600 **EUR** a místní úřady vyžadují **vaši** přítomnost.

VÝLUKY

Všeobecné výluky z celosvětového cestovního pojištění, uvedené v oddílu 2.5, platí pro všechna pojistná plnění. Následující výluky platí pouze pro tento oddíl 2.3 Lékařská pomoc a léčebné výlohy.

Pojistné krytí se nevztahuje na následující případy:

- 1) Prvních 80 **EUR** nákladů na ambulantní léčbu u každé pojistné události.
- 2) Náklady neschválené **naším pověřeným lékařem**.
- 3) Léčba, o níž **naš pověřený lékař** rozhodne, že může být odložena až po **vašem** návratu do **země pobytu**.
- 4) Náklady na lékařské a zubní ošetření a pohřeb ve **vaší zemi pobytu**.
- 5) Léčba, která může být poskytnuta zdarma nebo za sníženou cenu státním nebo ekvivalentním poskytovatelem, pokud neschválíme jinak.
- 6) Náklady po datu, kdy se podle **našeho pověřeného lékaře** máte vrátit **do domova**.
- 7) Náklady vzniklé tím, že jste odmítli řídit se pokyny **našeho pověřeného lékaře**.
- 8) Léčba nebo náklady vzniklé z kosmetických důvodů, pokud **naš pověřený lékař** nerozhodne, že je taková léčba nezbytná v důsledku naléhavého zdravotního stavu.
- 9) Léčba, která byla plánovaná, nebo mohla být rozumně předvídaná před **vaší cestou**.
- 10) Rakve nebo urny nad rámec minimálních standardů mezinárodních leteckých společností.
- 11) Provozování jakýchkoli sportů a aktivit vyjma golfu, rekreačního běhu nebo joggingu, raketových sportů, použití tělocvičny a plavání.

2.4 OSOBNÍ MAJETEK

Plnění v tomto oddílu je podmíněno uhrazením dopravy z **úcty karty** a platí pouze pro **držitele karty**.

PLNĚNÍ

Toto **plnění** se vztahuje na osobní majetek **držitele karty**, který je běžné mít při sobě na cestách a který si **držitel karty** vezme, zakoupí nebo pronajme na **služební cestě** nebo **osobní cestě**. **Držitel karty** bude pojištěn pro následující případy:

- 1) Pokud dojde ke ztrátě, krádeži nebo poškození osobního majetku **držitele karty**, bude vyplaceno až:
 - (a) 5 000 **EUR** celkem za jednu **cestu**;
 - (b) 750 **EUR** za současnou cenu nebo náklady na opravu jedné položky, páru nebo sady položek, které se používají dohromady;
- 2) Kdykoli to bude možné, poradíme a pomůžeme a uhradíme cenu poštovního při náhradě ztracených, ukradených nebo poškozených nezbytných položek, jako jsou brýle, kontaktní čočky, léky na předpis a cestovní doklady, bez nichž **držitel karty** nemůže pokračovat v **cestě** nebo se vrátit **do domova**.
- 3) Provedeme odpovídající srážky za opotřebení.

VÝLUKY

Všeobecné výluky z celosvětového cestovního pojištění, uvedené v oddílu 2.5, platí pro všechna pojistná plnění. Následující výluky platí pouze pro tento oddíl 2.4 Osobní majetek.

Pojistné krytí pro **držitele karty** se nevztahuje na následující případy:

- 1) Prvních 150 **EUR** nároku u každé pojistné události.
- 2) Ztráta nebo poškození vzniklé běžným opotřebením.
- 3) Ztráta, krádež nebo poškození osobního majetku, kterému nebyla věnována dostatečná péče nebo nebyl zabezpečen či byl ponechán mimo dosah.
- 4) Ztráta nebo krádež neohlášená policii, dopravci či poskytovateli ubytování do 48 hodin se sepsáním protokolu.
- 5) Poškození osobního majetku v péči dopravce neo hlášené do 48 hodin se sepsáním protokolu.
- 6) Ztráta, krádež nebo poškození vozů, jejich příslušenství nebo položek ve voze, který nejeví známky vloupání.
- 7) Poškození křehkých položek.
- 8) Domácí potřeby.
- 9) Krádež ze střešního nebo zadního nosiče, kromě krádeže vybavení na stanování.

2.5 VŠEOBECNÉ VÝLUKY Z CELOSVĚTOVÉHO CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

Následující výluky se vztahují na celý oddíl 2 – Celosvětové cestovní pojištění.

Plnění se nevztahuje na pojistné události vzniklé přímo nebo nepřímo v důsledku:

- 1) Nedodržení rad nebo pokynů **našeho zástupce** nebo **našeho pověřeného lékaře**.
- 2) Provozování nebo trénink profesionálních sportů, závody (jiné než pěší), rallye a závody motorových vozidel nebo jakékoli zkoušky rychlosti či vytrvalosti.

- 3) Placené práce zahrnující přímou účast na instalaci, montáži, údržbě nebo opravě elektrických, mechanických nebo hydraulických zařízení (v jiné než čistě manažerské, kontrolní, prodejní nebo administrativní roli), nebo s výkonem profese instalatéra, elektrikáře, osvětlovače či zvukaře, truhláře, malíře nebo stavitele, případně s manuální prací jakéhokoli druhu.
- 4) Případů, kdy nedáváte dostatečný pozor na sebe a svůj osobní majetek.
- 5) Úrazů, které si způsobíte sami, s výjimkou případů, kdy šlo o záchranu lidského života.
- 6) Úrazů způsobených **vaš**í nedbalostí či nedodržením zákonů a nařízení země, v níž cestujete.
- 7) Strachu z létání nebo jiných způsobů dopravy.
- 8) Sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu.
- 9) Úrazů nebo nehod, k nimž dojde pod vlivem alkoholu (nad povolenou hranici při řízení) nebo omamných látek, které nebyly předepsány registrovaným lékařem.
- 10) Dřívějších onemocnění, o nichž jste věděli ve chvíli, kdy jste žádali o **kartu**, nebo před rezervací **cesty**, podle toho, co nastalo později, a ve spojení s nimi:
 - (a) jste v uplynulých 12 měsících byli hospitalizováni;
 - (b) očekáváte výsledky testů nebo jste na seznamu čekatelů na operaci, konzultaci či vyšetřování;
 - (c) jste v uplynulých třech měsících zahájili nebo změnili léčbu či léky;
 - (d) je zapotřebí absolvovat minimálně jednou za dvanáct měsíců kontrolu u lékaře, chirurga nebo psychiatra;
 - (e) **vám** byla sdělena terminální prognóza;
 - (f) je **vám** znám jakýkoli důvod pro případné zrušení nebo zkrácení **cesty**.
- 11) Cestování v rozporu s doporučením registrovaného lékaře.
- 12) Stávky zahájené nebo ohlášené před rezervací **vaš**í **cesty**.
- 13) **Cesty** v zemích nebo směřující do zemí nebo části země, kam vládní orgán doporučil omezit cesty pouze na nezbytné případy.
- 14) Jakékoli podvodné, nepoctivé nebo trestné činnosti, jíž se dopustíte **vy** nebo kdokoli, s kým máte nekalou dohodu.
- 15) Zabavení nebo likvidace **vašeho** osobního majetku vládním, celním nebo veřejným úřadem.
- 16) Teroristických činů, s výjimkou případu, kdy cestujete **veřejným dopravním prostředkem**.
- 17) Vyhlášené nebo nevyhlášené války.
- 18) Skutečného nebo údajného vystavení biologickým, chemickým, jaderným nebo radioaktivním materiálům nebo látkám.
- 19) Nákladů, které lze získat zpět jinými prostředky.
- 20) Cestování nebo pokusu o cestování bez řádné a platné cestovní dokumentace, mimo jiné včetně pasů a víz.
- 21) Neaplikace nebo nevyhovující aplikace vakcinací nebo léčiv doporučených pro **vaš**í cestu.

3. CELOSVĚTOVÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY

V tomto oddílu jsou uvedeny podrobnosti o službě Global Assist, kterou poskytuje společnost AXA Travel Insurance (ATI), součást skupiny AXA Assistance Group. Společnost ATI sídlí na adrese 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland.

Linka pomoci Global Assist poskytuje okamžitou pomoc v nouzových situacích, kdy cestujete mimo svou **zemi pobytu**, a je k dispozici výhradně **držitelům karty**. Je v provozu 24 hodin denně, 365 dní v roce na čísle **+420 272 101 043**.

DEFINICE

Následující slova nebo spojení označená **tučně** mají níže uvedený význam:

„**American Express**“ se rozumí společnost American Express Europe S.A.

„**Držitelem karty/vámi**“ se rozumí jakýkoli jednotlivec, který disponuje platnou **kartou**, nebo jehož cesta byla uhrazena z **úctu služebních cest**.

„**Kartou**“ se rozumí **karta** American Express vydaná **držiteli karty** za účelem zajištění přístupu k **úctu karty**.

„**Společností ATI**“ se rozumí poskytovatel služeb, AXA Travel Insurance, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Ireland.

„**Úctem karty**“ se rozumí váš **účet karty American Express**, k němuž byla vydána **karta**.

„**Zemí pobytu**“ se rozumí **vaše** stávající země pobytu (doložená předložením pasu, pobytového víza nebo jiného oficiálního dokladu).

PLNĚNÍ

Global Assist může za **vás** vyřídit naléhavé záležitosti. Veškeré peněžní zálohy, lékařská péče, náklady na dopravu nebo jiné náklady spojené s poskytnutím služeb budou hrazeny z **úctu karty** a musí je předem schválit společnost **American Express**.

PORADENSTVÍ PŘED CESTOU

Před a během **vaš**í **cesty vám** společnost **ATI** poskytne informace o:

- 1) přípravě na cestu;
- 2) vízech, pasech;
- 3) požadavcích na očkování při cestách do zahraničí;
- 4) celních předpisech a povinnostech;
- 5) zahraničních směnných kurzech a daních z přidané hodnoty;
- 6) pobočkách cestovních služeb **American Express** po celém světě.

CESTOVNÍ PORADENSTVÍ V ZAHRANIČÍ

V průběhu zahraniční **cesty vám** společnost **ATI** zajistí:

- 1) kontakty na ambasády či konzuláty;
- 2) kontakty na tlumočníky;
- 3) vyslání tlumočnicka;
- 4) pomoc se zajištěním tlumočnicka v případě **vašeho** zatčení, hospitalizace nebo v případě, že potřebujete jednat s veřejným úřadem a okolnosti vyžadují využití služeb tlumočnicka. **ATI** může zajistit vše potřebné. Veškeré náklady a případné poplatky musí uhradit **držitel karty**.



CESTOVNÍ POHOTOVOSTNÍ ASISTENCE V ZAHRANIČÍ

V průběhu zahraniční **cesty vám** společnost **ATI** zajistí:

- 1) předání **vašich** naléhavých zpráv příbuzným, obchodním partnerům a přátelům v **zemi pobytu** a naopak.
- 2) pomoc s nalezením ztracených zavazadel a bude **držitele karty** průběžně informovat o jejich pohybu.
- 3) pomoc s nahrazením ztracených nebo ukradených dokladů totožnosti nezbytných pro návrat **do domova**.

LÉKAŘSKÁ POHOTOVOSTNÍ ASISTENCE V ZAHRANIČÍ

V průběhu zahraniční **cesty vám** společnost **ATI**:

- 1) zprostředkuje a zaplatí zásilku ztracených nebo ukradených nezbytných léků na předpis, pokud tyto léky nebo jejich ekvivalent nejsou na místě dostupné. Přeprava léků podléhá předpisům leteckých společností nebo jiných přepravců a místním a mezinárodním zákonům. Náklady na léky a poštovné musí uhradit **držitel karty**.
- 2) v případě ztráty nebo krádeže lékařského předpisu v zahraničí zprostředkuje přenos předpisu z lékárny v zemi pobytu **držitele karty** do místní lékárny, pokud to zákon umožňuje. Náklady na léky a poplatky za předpis musí uhradit **držitel karty**.

PRÁVNÍ ASISTENCE V ZAHRANIČÍ

V průběhu zahraniční **cesty vám** společnost **ATI**:

- 1) poskytne kdekoli na světě, bude-li to možné, kontakty na anglicky mluvící právníky v zemi, do níž cestujete. Na požádání poskytne také kontakty na právníky mluvící jinými jazyky, bude-li to možné.
- 2) pomůže se zajištěním a zaplacením zálohy pro právníka, až do výše 250 **EUR**, pokud budete na cestě zatčeni nebo vám bude hrozit zatčení.

OBECNÉ PODMÍNKY

Veškeré zálohy a poplatky budou účtovány předem na **účet karty držitele karty** a musí je předem schválit společnost **American Express**.

OBECNÁ VYLOUČENÍ

Pojistné krytí se nevztahuje na:

- 1) služby Global Assist v **zemi pobytu** (s výjimkou PORA DENSTVÍ PŘED CESTOU);
- 2) náklady na peněžní zálohy, lékařské služby, poštovné nebo jiné náklady spojené se zařízením služeb.

POSTUP UPLATNĚNÍ NÁROKU

NÁROKY A ASISTENCE

Chcete-li nahlásit pojistnou událost v rámci Úrazového pojištění pro **služební cesty** a Pojištění pro případ komplikací na cestě, volejte na číslo: **+420 272 101 043**.

Chcete-li nahlásit pojistnou událost v rámci Pojištění lékařské pomoci a léčebných výloh, volejte na číslo: **+420 272 101 043**.

Mějte připravené číslo **karty**, které slouží jako **vaše** referenční číslo.

PODMÍNKY UPLATNĚNÍ NÁROKU

- 1) Veškeré nároky musí být ohlášeny do 30 dní od pojistné události nebo události zakládající nárok.
- 2) Peníze vyplatíme pouze v případě, že událost není pokryta jiným pojištěním, státním plněním nebo jinou smlouvou. **Vaší** povinností je informovat **nás** o existenci těchto pojištění a případně **nám** pomoci při získání náhrady.
- 3) Zajistěte si kopie veškeré zaslané dokumentace pro podložení pojistné události.
- 4) Můžeme požadovat, aby **vás** prohlédl **námi** stanovený lékař nebo specialista, abychom mohli nárok plně posoudit.
- 5) Budete **nám** muset na žádost pracovníka vyřizujícího pojistnou událost a na vlastní náklady poskytnout poškozenou položku a postoupit **nám** právo získat od odpovědné strany náhradu do výše částky, kterou jsme zaplatili.
- 6) Pokud **vy** nebo jiná zainteresovaná strana povinnosti uvedené v těchto podmínkách nedodržíte, **váš** nárok může být zamítnut. Pokud by událost dávající vznik nároku byla způsobena úmyslně nebo pokud byste se dopustili podvodu či odmítli postupovat podle pokynů vydaných pracovníky vyřizujícími pojistnou událost, může být nárok zamítnut.
- 7) Při vymáhání nároku **nám** poskytněte veškeré následující položky, informace a dokumentaci a vše další, o co rozumně požádáme. Vše musíte předložit na vlastní náklady.

| Plnění | Požadované informace |
|--------|--|
| Obecné | <ul style="list-style-type: none">• Číslo vaší karty• Doklad, že jste uhradili dopravu kartou nebo z účtu služebních cest American Express• Veškeré dokumenty musí být v originále• Vyplněný formulář hlášení škody, je-li vyžadován |

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ PRO SLUŽEBNÍ CESTY, POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD KOMPLIKACÍ NA CESTĚ A POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH

| | |
|---|--|
| Úrazové pojištění pro služební cesty | <ul style="list-style-type: none">• Doklady od příslušné organizace s podrobnostmi o nehodě• Schválené lékařské zprávy |
| Pojištění pro případ komplikací na cestě | <ul style="list-style-type: none">• Letenka• Potvrzení letecké společnosti o zpoždění, zrušení, zmeškání spoje nebo překročení kapacity letu a potvrzení, že do 4 hodin nebyla poskytnuta žádná alternativa• Potvrzení letecké společnosti (protokol o nepravdelnosti při přepravě zavazadla) s podrobnostmi o datu a času vrácení zavazadel• Podrobné účtenky a prodejní doklady k nákupům zaplaceným vaší kartou |
| Lékařská pomoc a léčebné výloh | <ul style="list-style-type: none">• Faktury a lékařské zprávy s podrobným rozpisem léčby a nákladů, které jste zaplatili• Všechny nepoužité jízdní doklady |
| Osobní majetek | <ul style="list-style-type: none">• Policejní zpráva nebo zpráva operátora veřejného dopravního prostředku (podle situace) o ztrátě nebo rádeži• Doklad vlastnictví (například doklad o koupi původního zboží)• Poškozený osobní majetek |

4. POJISTNÉ PODMÍNKY

TRVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Máte nárok na pojistné krytí na **služebních cestách** a **osobních cestách**, které byly hrazeny z **účtu karty**:

- za předpokladu, že nadále splňujete kritéria způsobilosti na začátku těchto **pojistných podmínek**;
- za předpokladu, že nedošlo ke stažení nebo zrušení pojistného plnění, **účtu** nebo **karty** oznámením **vám** nebo **společnosti**; a
- po příslušné časové období, které je uvedeno v těchto **pojistných podmínkách**.

PŘIMĚŘENÁ OPATŘENÍ

Máte povinnost provést všechna přiměřená opatření s cílem zabránit ztrátě nebo poškození nebo toto nebezpečí minimalizovat.

OZNÁMENÍ PODSTATNÝCH INFORMACÍ

Je **vaší** povinností poskytnout **nám** nebo společnosti **American Express** úplné a přesné informace při převzetí **karty** a po celou dobu platnosti **pojistky**. Je důležité zajistit, aby všechna **vaše** tvrzení uvedená ve vaší žádosti o vydání firemní karty **American Express**, po telefonu, ve formuláři hlášení škody a v dalších dokumentech byla úplná a přesná. Upozorňujeme, že pokud **nám** nebo společnosti **American Express** neoznámíte jakékoli podstatné informace, může to vést ke zneplatnění pojistného krytí a daná část nároku nebo celý nárok nemusí být vyplacen.

ZMĚNY POJISTNÉHO KRYTÍ

Vyhrazujeme si právo tyto **pojistné podmínky** rozšiřovat a provádět v nich změny nebo zrušit určité pojistné plnění:

- z důvodu zajištění souladu s požadavky zákonů a nařízení;
- z důvodu zajištění souladu s novými oborovými standardy a kodexy;
- z důvodu skutečného zvýšení nebo snížení nákladů spojených s poskytováním tohoto pojištění;
- z jakéhokoli jiného oprávněného komerčního důvodu, například v případě změny pojistitele.

Pokud k tomu dojde, my nebo společnost **American Express** naším jménem **vás** nebo **společnost** písemně informujeme o změnách alespoň 60 dní před začátkem jejich účinnosti. **Vy** nebo **společnost** máte právo **kartu** zrušit, pokud s navrhovanými změnami nebudete souhlasit.

ZRUŠENÍ POJISTNÉHO KRYTÍ

Pokud se rozhodneme zrušit **pojistku**, podle níž je poskytováno pojistné plnění, **my** nebo společnost **American Express** naším jménem **vás** nebo **společnost** písemně informujeme o podrobnostech (na poslední nám známou adresu). **Pojistka** bude následně zrušena nejdříve 60 dní od data tohoto dopisu.

PRÁVO NA ZRUŠENÍ

Vaše společnost může tuto **pojistku** kdykoli zrušit zrušením **vaší karty**.

PRÁVO A JAZYK

Tato **pojistná smlouva** se bude řídit a vykládat v souladu se zákony České republiky a všechny spory podléhají výlučně jurisdikci soudů České republiky. Veškerá komunikace ve spojení s **pojistnými podmínkami** bude probíhat v angličtině.

DANĚ A NÁKLADY

Může existovat povinnost uhradit další daně nebo poplatky, které **my** nevyměřujeme.

POSTOUPENÍ

Vy ani nikdo jiný, kdo má nárok na plnění z pojistného krytí poskytovaného k **vaší kartě**, nesmí přenést pojistné plnění ani jiná práva vyplývající z **pojistné smlouvy** na nikoho jiného.

DODRŽOVÁNÍ POŽADAVKŮ POJISTNÉ SMLOUVY

Pokud **vy** nebo **vaši** osobní zástupci nedodržíte jakoukoli povinnost jednat určitým způsobem, uvedenou v této **pojistné smlouvě**, vyhrazujeme si právo nevyplatit pojistný nárok.

ZÁKAZNICKÝ SERVIS A STÍŽNOSTI

Společnost **American Express** a **pojistitelé** si zakládají na poskytování vysoce kvalitních služeb a snaží se tento standard vždy udržet. Pokud byste však přesto měli nějakou stížnost, obraťte se na příslušného **pojistitele** nebo na společnost **American Express**, aby mohla být vyřízena co nejdříve. Pokud chcete nahlásit stížnost společnosti **American Express**, pište na adresu:

American Express, spol. s r. o.
Perlová 371/5, 110 00 Praha 1
tel.: +420 222 800 333
e-mail: cardoperationsprague@aexp.com

OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Údaje o vás, vašem pojistném krytí v rámci tohoto pojištění a vašich pojistných událostech budeme uchovávat my, Inter Partner Assistance SA (irská pobočka) a společnost Chubb, přičemž každá z uvedených společností působí jako správce vašich osobních údajů, a to pro účely pojistného plnění jimi poskytnutého v rámci tohoto pojištění.

Údaje, které poskytujete v souvislosti s pojistnými událostmi podle pojištění, bude shromažďovat AXA Travel Insurance jako správce osobních údajů s výjimkou údajů poskytnutých ohledně pojistných událostí vzniklých v souvislosti s nepřijemnostmi během cestování a v souvislosti s výlukami havarijního pojištění, které bude shromažďovat AXA Travel Insurance jako správce osobních údajů pro společnost Chubb.

Údaje budeme uchovávat pro účely pojištění, správy pojištění, vyřizování nároků, poskytování asistenční služby, vyřizování stížností, kontroly sankcí a předcházení podvodům na základě ustanovení platné právní úpravy o ochraně osobních údajů a v souladu s ujištěními obsaženými v oznámení o ochraně soukromí na našich internetových stránkách (viz níže).

Tyto údaje shromažďujeme a zpracováváme proto, že je potřebujeme k plnění naší pojistné smlouvy uzavřené s vámi, nebo k dodržení našich zákonných povinností, nebo na základě našeho oprávněného zájmu při provozování naší obchodní činnosti a poskytování našich produktů a služeb.

K těmto činnostem může náležet:

- užívání citlivých údajů o zdravotním stavu nebo zranitelnosti vás nebo dalších osob zahrnutých do vašich nároků, přičemž tyto informace byly poskytnuty s vaším předchozím souhlasem za účelem zajištění služeb popsanych v tomto pojištění;

- b) sdělování informací o vás nebo o vašem pojistném krytí společností v rámci společností skupiny AXA nebo skupiny Chubb, našim poskytovatelům služeb a zástupcům za účelem vyřízení a zpracování vašeho pojistného krytí, poskytnutí asistenční služby, předcházení podvodům, přijímání plateb či jinak, jak vyžaduje či dovoluje platná právní úprava;
- c) monitorování a/nebo zaznamenávání vašich telefonních hovorů týkajících se pojistného krytí pro účely uchování záznamů, školení a kontroly kvality;
- d) příprava technické studie zaměřené na analýzu nároků a pojistného, přizpůsobení cen, konsolidaci finančního výkaznictví (včetně regulačního); podrobné analýzy týkající se jednotlivých nároků a výzev za účelem lepšího monitorování poskytovatelů a činností; analýzy spokojenosti zákazníků a budování segmentů zákazníků s cílem lépe přizpůsobit produkty potřebám trhu;
- e) získávání a ukládání relevantních a vhodných podpůrných dokladů pro váš nárok za účelem poskytnutí služeb v rámci tohoto pojištění a potvrzení vašeho nároku; a
- f) zasílání žádostí o vaši zpětnou vazbu nebo průzkumů týkajících se našich služeb a další komunikace v souvislosti s péčí o zákazníky.

Než jakékoli citlivé údaje shromáždíme anebo budeme užívat, stanovíme právní základ, který nám umožní tyto informace používat. Tímto základem obvykle bude:

- váš výslovný souhlas
- stanovení, uplatnění nebo obrana právních nároků z naší strany nebo ze strany třetích osob
- poskytnutí tohoto pojištění anebo služeb v rámci tohoto pojištění na základě smlouvy uzavřené s námi s cílem umožnit vám uplatňovat pojistné nároky
- zvláštní výjimka pojištění poskytnutá na základě místních právních předpisů v členských státech EU a v jiných zemích provádějících GDPR, jako například ve vztahu ke zpracovávání zdravotních údajů rodinných příslušníků pojištěné osoby nebo citlivých údajů jednotlivců při skupinovém pojištění.

Tyto činnosti vykonáváme v rámci Velké Británie, v rámci Evropského hospodářského prostoru i mimo něj, a to v souladu s právními předpisy týkajícími se ochrany osobních údajů anebo dohodami, které jsme uzavřeli s přijímajícími stranami, které poskytují podobnou úroveň ochrany osobních údajů.

Na základě poskytnutí tohoto pojištění a benefitů, které z něj vyplývají, budeme používat vaše osobní údaje, které nám poskytnete, včetně zdravotních a dalších citlivých údajů k pojistnému krytí, poskytnutí benefitů a úhradě vašich nároků. Poskytnete-li nám údaje o dalších fyzických osobách, které z tohoto pojištění mohou mít prospěch, pak se zavazujete k tomu, že je informujete o skutečnosti, že jejich osobní údaje užíváme způsobem popsaným v tomto dokumentu a v oznámení o ochraně soukromí na našich webových stránkách (viz níže).

Máte právo získat na vyžádání kopii osobních údajů, které o vás shromažďujeme, a máte další práva v souvislosti s tím, jak vaše osobní údaje používáme (jak je stanoveno v oznámení o ochraně soukromí na našich internetových stránkách – viz níže). Informujte nás prosím, pokud si myslíte, že některé informace, které o vás vedeme, jsou nepřesné, abychom to mohli napravit.

Chcete-li vědět, jaké informace o vás společnost AXA Travel Insurance Limited nebo Chubb European Group SE zpracovává, nebo máte jiné žádosti či obavy v souvislosti s tím, jak vaše údaje užíváme, napište nám na adresu:

Data Protection Officer
(pověřenc pro ochranu osobních údajů)
AXA Travel Insurance Limited
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR

E-mail: dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

Nebo

Data Protection Officer (pověřenc pro ochranu osobních údajů)
Chubb, 100 Leadenhall Street,
EC3A 3BP, Londýn

E-mail: dataprotectionoffice.europe@chubb.com

Úplné znění našeho oznámení o ochraně soukromí je dostupné na: www.axa-assistance.com/en.privacypolicy nebo na <https://www2.chubb.com/uk-en/footer/privacy-policy.aspx>

Na požádání vám jej také můžeme zaslat v tištěné podobě.