

SOLICITUD DE SEGURO CANCELACION DE EVENTOS

1.- a) Name of Proposer(s)

Nombre del Tomador(es) del Seguro

b) Address and telephone of Proposer(s)

Dirección completa y teléfono del Tomador del Seguro

c) What is the usual business of the Proposer(s) and how long engaged therein?

¿Cuál es la actividad normal del Tomador(es) del Seguro y cuanto tiempo lleva desarrollándolo?

2.-a) Type of performance(s) or event(s) to be insured

Tipo de evento o espectáculo a asegurar

b) Title of performance(s) or event(s) been held before? If so, how often?

Título de los espectáculos o eventos que ha organizado anteriormente. ¿Cuándo fue?

c) Has this/have these performances(s) or event(s) been held before?

¿Se ha realizado este evento anteriormente?

d) What is/are the involvement(s) of Proposer(s) in performance(s) or event(s) and what is/are the experience of the Proposer(s) in this capacity?

¿Cuál es la implicación del Asegurado en el/los evento/s y cuál es su experiencia en esta actividad?

e) Is/are the performance(s) or event(s) part of a larger production, promotion, serie or tour? If yes, state which.

El/Los evento(s) o espectáculo(s) que se quiere(n) asegurar, ¿forman parte de una gira, serie, promoción, ¿O parte de una gran producción? Si la respuesta fuese afirmativa, por favor indiquenos en cuál.

3.-a) Date(s) and venue(s) of performance(s) or event(s).

(If more than one performance or event a full itinerary is required showing times, dates and exact venues of all performance(s).

Fecha(s) y presupuesto(s) del(los) espectáculos(s) o evento(s) a asegurar.

Si fuese más de un espectáculo o evento, se precisará información adicional sobre el itinerario completo, con los días, horas y presupuestos de cada espectáculo.

b) When would you like the insurance to commence?

¿Qué día quiere que comience el seguro?

(N.B. Any insurance offered as a result of this proposal cannot commence before the date of Underwriters' final acceptance)

(P.D.: El efecto de cualquier seguro contratado a partir de la información contenida en esta propuesta no podrá ser anterior a la fecha de aceptación de la compañía aseguradora)

4.-If the proposal event is a tour, what will be the method of transport used by:

Si el evento a asegurar es un tour, cuál es el método de transporte que van a utilizar para:

a) Insured person(s)?
¿La/s persona/s asegurada/s?

b) Equipment?
¿Los equipos?

5.- What allowance in the itinerary has been made for:

¿ Qué tipo de fórmulas se han establecido para?

a) travel delay?
¿Retraso en el viaje?

b) Set up time?
¿Tiempo de montaje?

c) “Stand by” dates?

6.-a) Will any performance(s) or event(s) be held in the open air or a temporary structure?

¿Algún evento o espectáculo se va a desarrollar al aire libre o en local no permanente?

d) Is the stage or area in which the performer(s) work(s) under cover?

¿El escenario o el área donde el artista/s actúa/n está cubierto?

e) Is/are the venu(s) exposed to wind, flood or waterlogging?

If yes, give full details

¿El evento está expuesto a la acción del viento, inundación?

(N.B. Questions 7,8,9 and 10 need only be answered if non-appearance cover is being requested)

(P.D. Las preguntas 7,8,9 y 10 solamente tendrán que ser contestadas si la cobertura de incomparecencia es solicitada)

FOR THE PURPOSES OF ANY INSURANCE GRANTED AS A RESULT OF THIS PROPOSAL COVER SHALL BE LIMITED TO THE INDIVIDUAL(S) OR GROUP(S) NAMED IN THE SCHEDULE ATTACHED TO THE POLICY.

PARA EL PROPOSITO DE CUALQUIER SEGURO COMO RESULTADO DE ESTE CUESTIONARIO, LA COBERTURA SE LIMITARA A LA/S PERSONA/S INDICADAS EN EL ANEXO

7.- Details of (all) person(s) to be insured. Name(s), age(s) and participation.

Información detallada de todas las personas a asegurar: nombre(s), edad(es) y tipo de actuación que realizan

8.- Has any person to be insured any history of non-appearance? If yes, give full details

¿Algunas de las personas a asegurar bajo la cobertura de incomparecencia, ha sufrido algún siniestro cubierto por esta garantía? Si la respuesta fuese afirmativa, por favor envíenos detalles.

9.-Has any provision been made for Understudies or substitutes? If yes, give full details.

¿Se ha establecido algún tipo de provisión en caso de tener que sustituir al artista asegurado? Ha sufrido alguna vez algún tipo de hernia, o defecto físico crónico y recurrente? Si fuese afirmativa la respuesta por favor realice descripción completa. Si la respuesta fuese afirmativa, por favor detállelo.

10.- a) Is/are the person(s) to be insured suffering from any physical, psychological or other medical conditions? If yes, give full details.

Por favor detalle si el/los artista/s a asegurar padecen enfermedad física, psicológica o algún tipo de problema médico

BEFORE ANSWERING, THE FOLLOWING QUESTION YOUR INTENTION IS DRAWN TO THE FACT THAT THE INSURANCE WILL CONTAIN WARRANTIES REGARDING NECESSARY ARRANGEMENTS AND CONTRACTUAL REQUIREMENTS.

ANTES DE CONTESTAR A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ES NECESARIO QUE PONGA ATENCION YA QUE EL SEGURO VA A PRECISAR INFORMACION SOBRE LOS CONTRATOS QUES E HAYAN FIRMADO.

11.- a) Have all necessary arrangements for the successful fulfilment of the performance(s) or event(s) to be insured been made? In, no give details.

Por favor especifique si se han tomado todas las medidas necesarias para garantizar el desarrollo del espectáculo o evento. Si no fuese así , indíquenoslo.

12.- a) What limit of indemnity is required?

¿Cuál es el límite de indemnización solicitado?

c) Give details of budget?

Denos detalle del presupuesto.

- 1.- Costs/Costes : **Artists fees :**
- 2.- Expenses/ **Gastos : Production costs**
- 3.- Commission/**Comisión**
- 4.- Sponsorship/**Sponsor**
- 5.- Advertising/**Gastos de publicidad :**
- 6.- Promotion costs/ **Costes de promoción**
- 7.- T.V rights/ **Derechos de T.V.**
- 8.- Other rights (please detail)/ **Otros derechos(por favor especifique)**
- 9.- Other expenses/**Otros gastos:**

TOTAL/TOTAL :

C) Do these sums represent the full extent of your financial responsibilities? If no, give details.

Las cantidades arriba especificadas representan el total del presupuesto. Si la respuesta fuese negativa por favor especifíquelo.

13.- a) If the performance(s) or event(s) has/have been held before under the present management or any other, has there ever been a loss? If yes, give full details.

Si no fuese la primera vez que este espectáculo o evento se haya organizado con este productor u otro, por favor indíquenos si tuvieron siniestro.

b) Has/Have the Proposer(s) ever suffered a loss whether insured or otherwise in respect of his/their involvement in any type of performance(s) or event(s)? If yes, give full details.

Ha tenido el Asegurado algún siniestro durante su trayectoria profesional respecto a cualquier evento o espectáculo organizado por él? Si fuese afirmativa la respuesta, por favor detállelosla.

14.- Are there any other material facts or items of information with regard to the proposed performance(s) or event(s) which should be disclosed?(A material fact is one likely to influence acceptance or assessment of this proposal by Underwriters)

Existe cualquier otra información que no nos haya remitido y que sea de importancia para la contratación del seguro (cualquier hecho que pueda influir en la aceptación o rechazo de esta propuesta por los suscriptores.

DECLARATION / DECLARACIÓN

To the best of my/our knowledge and belief, the information provided in connection with this proposal, whether in my/own hand or not, is true and I/we have not withheld any material facts. I/We understand that non-disclosure or misrepresentation of a material fact may entitle Underwriters to void the insurance.

(NB. A material fact is one likely to influence acceptance or assessment of this proposal by Underwriters. If you are in any doubt as to whether a fact is material or not, you must disclose it).

I/We understand that Underwriters will determine their terms and conditions upon the information provided in connection with the proposal: and I/we further understand that the signing of this proposal does not bind me/us to complete or Underwriters to accept this Insurance.

Yo/ nosotros he/hemos leído la totalidad de esta propuesta y estoy/estamos de acuerdo en que según mi/nuestro leal saber y entender la información contenida en este cuestionario, aunque no haya sido escrita por mi/nosotros, es verdadero y que no he/hemos falseado ningún dato. Entiendo/entendemos que si la información contenida es falsa por dolo o culpa mía/nuestra, la compañía de seguros tiene la opción de anular este seguro.

Entiendo/Entendemos que los suscriptores establecen las condiciones basándose en la información contenida en esta solicitud: y entiendo/entendemos que con la firma de esta solicitud no nos compromete a contratar este seguro con la compañía de seguros o a que la compañía acepte el riesgo.

Signature of the Person to be Insured(if other than Proposer)

Firma de la persona asegurada si fuese diferente al Tomador del Seguro

Signature of Proposer. **Firma del Tomador del Seguro.**