

ASSEGURANÇA DE PROTECCIÓ D'ENTRADES

L'Atlàntida, Centre D'arts Escèniques D'Osona conjuntament amb ERV EUROPEA DE SEGUROS li ofereixen la cobertura del cost de l'entrada que acaba de comprar en el cas que vostè o alguna de les persones a les quals ha comprat l'entrada no puguin assistir a l'esdeveniment (concert, etc).

•RESUM DE CAUSES:

- ❖ Motius de salut
- ❖ Causes legals
- ❖ Motius laborables
- ❖ Causes extraordinàries

•ALTRES GARANTIES:

- ❖ Reemborsament del servei no utilitzat (transport, allotjament...) fins a un màxim de 100€
- ❖ Assistència a persones durant la celebració de l'esdeveniment fins a un màxim de 2.500€
- ❖ Responsabilitat Civil: 5.000 €

SI US PLAU, REVISI LES CONDICIONS GENERALS

SEGURO DE ENTRADAS

CONDICIONES GENERALES

El presente Contrato de Seguro se rige por lo convenido en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, si las hubiere, de conformidad con lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro; el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Real Decreto Ley 6/2004, de 29 de octubre) y su Reglamento de desarrollo (Real Decreto 297/2004 de 20 de febrero) y demás normas legales que le sean de aplicación.

DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

- **ASEGURADOR:** Compañía Europea de Seguros, S.A., con domicilio social en Alcobendas (Madrid), Avda. de La Vega, 24, que asume el riesgo contractualmente pactado; correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, del Ministerio de Economía, el control y supervisión de la actividad.
- **TOMADOR DEL SEGURO:** La persona física o jurídica que, juntamente con el ASEGURADOR, suscribe esta póliza, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el ASEGURADO.
- **ASEGURADO:** La persona física con derecho a asistir al evento al haber adquirido la entrada asegurada y que como tal figure en las Condiciones Particulares de la póliza.
- **FAMILIARES:** Tendrán la consideración de familiares del ASEGURADO, su cónyuge o pareja de hecho, o la persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO y los ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos y nietos), hermanos, suegros, cuñados, yernos o nueras, tíos y sobrinos
- **DOMICILIO DEL ASEGURADO:** El de su residencia en España.
- **BENEFICIARIO:** La persona física o jurídica que, previa cesión por el ASEGURADO, resulte titular del derecho a la indemnización.
- **ENTRADA ASEGURADA:** La entrada adquirida para asistir a un evento cultural, musical, teatral o deportivo.
- **ACCIDENTE:** Se entiende por accidente la lesión corporal que se derive de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del ASEGURADO, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.
- **INVALIDEZ PERMANENTE:** Se entiende por invalidez permanente la pérdida orgánica o funcional de los miembros y facultades del ASEGURADO y cuya recuperación no se estime previsible de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados conforme a la ley.
- **EPIDEMIA:** Enfermedad que se propaga al mismo tiempo y en un mismo país o región a un gran número de personas.
- **PANDEMIA:** Enfermedad epidémica que alcanza la fase 5 de alerta de pandemia de acuerdo con la clasificación de la OMS, al haberse propagado al menos en dos países de una región de la OMS.
- **PRIMA:** El precio del seguro. Contendrá además los impuestos que sean de legal aplicación.
- **FRANQUICIA:** La cantidad o porcentaje de cada siniestro, previamente pactada, que queda a cargo del ASEGURADO y en consecuencia no es objeto de reembolso por parte del ASEGURADOR.
- **SUMA ASEGURADA:** La cantidad fijada en las Condiciones Particulares y Generales, que constituye el límite máximo de la indemnización o reembolso a pagar por el ASEGURADOR por el conjunto de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

NORMAS QUE REGULAN EL SEGURO EN GENERAL

1. EXTENSIÓN GEOGRÁFICA

Las garantías de este seguro surten efecto en relación con la asistencia a espectáculos y/o eventos celebrados en Europa.

2. EFECTO DEL CONTRATO

- a) Incomparecencia del asegurado/Reembolso de servicios: Por lo que respecta a estas garantías, se considera que toman efecto desde el momento de la compra de la entrada al espectáculo garantizado, terminando sus efectos con el acceso del ASEGURADO al correspondiente evento.
- b) Resto de Garantías: Toman efecto el día indicado en las Condiciones Particulares como fecha de celebración del evento asegurado, cesando sus efectos a la conclusión del mismo.

Es condición imprescindible para su entrada en vigor que el ASEGURADO, o el TOMADOR CONTRATANTE, hayan pagado el recibo de prima correspondiente, estableciéndose como domicilio de pago el del ASEGURADOR.

3. RECURSOS CONTRA TERCEROS

El ASEGURADOR quedará subrogado en los derechos y acciones que correspondan al ASEGURADO frente a terceros y que hayan motivado la intervención de aquel y hasta el total del coste de los servicios prestados o siniestros indemnizados.

4. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Los conflictos que se pudieran producir por la interpretación o aplicación de este Contrato, serán dirimidos por los Jueces y Tribunales competentes, correspondientes al domicilio del ASEGURADO en España. En caso de que el ASEGURADO no tuviera su domicilio en España, la jurisdicción competente será la de los Juzgados y Tribunales de Alcobendas.

5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

5.1. Obligaciones del ASEGURADO

- a) El TOMADOR y/o el ASEGURADO deberán comunicar al ASEGURADOR el acaecimiento del siniestro, dentro del plazo máximo de SIETE días CONTADOS a partir de la fecha en que fue conocido, pudiendo reclamar el ASEGURADOR los daños y perjuicios causados por la falta de esta declaración.
- b) El ASEGURADO estará obligado a aportar, sin demora alguna, la entrada original, así como suministrar toda prueba o documento que le sea razonablemente demandado sobre la ocurrencia del siniestro, así como la importancia del daño.
- c) En caso de siniestro de Responsabilidad Civil, el TOMADOR y/o el ASEGURADO no deben aceptar, negociar o rechazar ninguna reclamación sin la expresa autorización del ASEGURADOR.

5.2. Pago de la indemnización

- a) El pago de la indemnización se efectuará dentro de los veinte días siguientes a la fecha del acuerdo amistoso de las partes.
- b) Si antes de este plazo el ASEGURADOR no ha realizado ningún pago, el ASEGURADO no podrá reclamar intereses por el periodo anterior.
- c) Para obtener el pago, el ASEGURADO deberá remitir al ASEGURADOR los documentos justificativos que se indican a continuación, según corresponda:

- Documento acreditativo del seguro y justificante del pago de la entrada.
- Certificado médico en el que consten la fecha y naturaleza del accidente o enfermedad.
- En caso de fallecimiento, certificado de defunción.
- En caso de daños a la propiedad, documentos acreditativos idóneos.
- Copia de la convocatoria.
- Para la garantía de Gastos Médicos, será preciso aportar los originales de las facturas de los gastos médicos incurridos, acompañados de un informe médico del profesional sanitario que hubiese atendido al ASEGURADO.

Así como cualquier documento adicional solicitado por el ASEGURADOR para valorar la solicitud de indemnización.

5.3. Rechazo del siniestro

Si de mala fe el ASEGURADO presenta falsas declaraciones, exagera la cantidad de los daños, pretende destruir o hacer desaparecer objetos existentes antes del siniestro, disimula o sustrae todo o parte de los objetos asegurados, emplea como justificación documentos inexactos o utiliza medios fraudulentos, pierde todo derecho a indemnización por el siniestro.

GARANTÍAS

1. INCOMPARENCIA DEL ASEGURADO

El ASEGURADOR garantiza, a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, el reembolso del precio de compra de las entradas a espectáculos/eventos que hayan sido abonadas y no utilizadas con motivo del acaecimiento de cualquiera de los riesgos que se enumeran a continuación, sobrevenidos después de la compra de la entrada:

Por motivos de salud:

- a) Fallecimiento, accidente corporal grave o enfermedad grave:
Del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, o de alguno de sus ascendientes o descendientes de primer o segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos), hermanos o hermanas, cuñados o cuñadas, yernos, nueras o suegros. En el caso de los descendientes de primer grado que tengan menos de 24 meses de edad no se requerirá que su enfermedad revista el carácter de grave.
Esta cobertura será también aplicable cuando la persona hospitalizada o fallecida guarde alguno de los parentescos antes citados con el cónyuge o pareja del ASEGURADO. En relación con el ASEGURADO, por enfermedad grave se entiende una alteración de la salud que implique hospitalización o necesidad de guardar cama, dentro de los 7 días previos al evento, y que, médicamente, imposibilite su asistencia en la fecha prevista. Cuando la enfermedad afecte a alguna de las personas citadas, distintas del ASEGURADO, se entenderá como grave cuando implique hospitalización o conlleve riesgo de muerte inminente. Por accidente grave se entiende un daño corporal, no intencionado por parte de la víctima, proveniente de la acción súbita de una causa externa y que, a juicio de un profesional médico, imposibilite la asistencia del ASEGURADO en la fecha prevista, o conlleve riesgo de muerte para alguno de los familiares citados.
- b) Cuarentena médica a consecuencia de un suceso accidental.
- c) Llamada para intervención quirúrgica del ASEGURADO, así como las pruebas médicas previas a dicha intervención.
- d) Llamada para pruebas médicas del ASEGURADO o familiar en primer grado, realizadas por la Sanidad Pública con carácter de urgencia, siempre que estén justificadas por la gravedad del caso.

- e) Necesidad de guardar cama del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, por prescripción médica como consecuencia de un embarazo de riesgo, siempre que este estado de riesgo haya comenzado después de la contratación de la póliza.
- f) Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica, obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del ASEGURADO, su cónyuge, pareja de hecho o persona que como tal conviva permanentemente con el ASEGURADO, siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.
- g) Parto prematuro de la ASEGURADA.

Por causas legales:

- h) Convocatorias, como parte, testigo o jurado de un Tribunal Civil o Penal.
- i) Convocatoria como miembro de una mesa electoral, para elecciones de ámbito estatal autonómico o municipal.
- j) Entrega de un niño en adopción, que coincida con las fechas previstas del evento.

Por motivos laborales:

- k) Despido profesional del ASEGURADO, no disciplinario.
- l) Incorporación a un nuevo puesto de trabajo, en una empresa distinta a la que desempeñaba el trabajo, con contrato laboral y siempre que la incorporación se produzca con posterioridad a la compra de la entrada y, por lo tanto, a la suscripción del Seguro.
- m) Cambio vacacional decidido unilateralmente por la empresa.
- n) Presentación a exámenes de oposiciones oficiales convocadas a través de un organismo público con posterioridad a la suscripción del seguro.

Por causas extraordinarias:

- ñ) Acto de piratería aérea que imposibilite al ASEGURADO iniciar su viaje para asistir al evento.
- o) Declaración de zona catastrófica, o epidemia, en el lugar del domicilio del ASEGURADO o en el del lugar del evento.
- p) Daños graves ocasionados por incendio, explosión, robo o por la fuerza de la naturaleza, en su residencia principal o secundaria, o en sus locales profesionales si el ASEGURADO ejerce una profesión liberal o dirige una empresa y fuese necesaria imperativamente su presencia en las fechas previstas del evento.

2. REEMBOLSO DE SERVICIOS NO UTILIZADOS

El ASEGURADOR reembolsará al ASEGURADO, hasta la suma máxima fijada en las Condiciones Particulares y a reserva de las exclusiones que se mencionan en estas Condiciones Generales, el coste de los servicios de alojamiento y transporte contratados con motivo de la asistencia al evento asegurado, **hasta cinco días antes de la celebración del mismo y previa justificación documental del coste de los mismos**, que no hubiesen podido ser utilizados como consecuencia de la incomparecencia del ASEGURADO al evento por cualquiera de las causas enumeradas en el apartado 1 (INCOMPARECENCIA DEL ASEGURADO).

EXCLUSIONES

No están cubiertos por estas garantías 1 y 2:

- a) La no celebración del evento, ya sea porque se cancele o se posponga.
- b) Tratamientos estéticos, revisiones periódicas, curas, contraindicaciones de viajes aéreos, vacunaciones, la imposibilidad de seguir en ciertos destinos el tratamiento medicinal preventivo aconsejado, la interrupción voluntaria de embarazos.

- c) La participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, salvo en casos de legítima defensa.
- d) Terrorismo.
- e) La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaporte, visados, billetes, carné o certificados de vacunación.
- f) Complicaciones del estado de embarazo, salvo lo indicado en los apartados e), f) y g) de la garantía de incomparecencia del ASEGURADO.
- g) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- h) Pandemias.

3. ASISTENCIA A PERSONAS

3.1. Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización.

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares, los gastos médico-quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y ambulancia, que necesite el ASEGURADO como consecuencia de una dolencia, accidente o lesión sobrevenidos durante el transcurso del evento asegurado.

FRANQUICIA

Los siniestros que resulten indemnizables con cargo a esta garantía se liquidarán previa deducción de una franquicia de 50€ a cargo del ASEGURADO.

EXCLUSIONES

No están cubiertos por esta garantía 3:

- a) Los siniestros causados por dolo del ASEGURADO, del TOMADOR del seguro, de los BENEFICIARIOS o de las personas que viajen con el ASEGURADO.
- b) Los siniestros ocurridos en caso de guerra, pandemias, manifestaciones y movimientos populares, actos de terrorismo y sabotaje, huelgas, detenciones por parte de cualquier autoridad por delito no derivado de accidente de circulación, restricciones a la libre circulación o cualquier otro caso de fuerza mayor, a menos que el ASEGURADO pruebe que el siniestro no tiene relación con tales acontecimientos.
- c) Los siniestros que tengan por causa las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear o la radioactividad, así como los derivados de agentes biológicos o químicos.
- d) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento o causadas intencionadamente por el ASEGURADO a sí mismo.
- e) Tratamiento o enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración de tóxicos (drogas), alcohol, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- f) m) Embarazos, salvo complicaciones imprevisibles en las primeras 24 semanas de gestación.
- g) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico producido como consecuencia de dolo por parte del ASEGURADO, o por abandono de tratamiento que haga previsible el deterioro de la salud.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL

4.1. Responsabilidad civil privada

El ASEGURADOR toma a su cargo, hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares, las indemnizaciones pecuniarias que, con arreglo a los artículos 1902 a 1910 del Código Civil, o disposiciones similares previstas por las legislaciones extranjeras, viniera

obligado a satisfacer el ASEGURADO, en su condición de persona privada, como civilmente responsable de daños corporales o materiales causados involuntariamente a terceros **durante el transcurso del evento asegurado.**

No tienen la consideración de terceros el TOMADOR del seguro, el resto de los Asegurados por esta póliza, sus cónyuges, pareja de hecho inscrita como tal en un Registro de carácter oficial, local, autonómico o nacional, ascendientes y descendientes o cualquier otro familiar que conviva con cualquiera de ambos, así como sus socios, asalariados y cualquier otra persona que de hecho o de derecho dependan del TOMADOR o del ASEGURADO, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

En este límite quedan comprendidos el pago de costas y gastos judiciales, así como la constitución de las fianzas judiciales exigidas al ASEGURADO.

EXCLUSIONES

No están cubiertas por esta garantía 4:

- a) **Cualquier tipo de Responsabilidad que corresponda al ASEGURADO por la conducción de vehículos a motor, la participación en apuestas, duelos, crímenes, riñas, peleas, salvo en casos de legítima defensa, así como por el uso de armas de fuego.**
- b) **Las multas o sanciones impuestas por Tribunales o autoridades de toda clase.**
- c) **Los daños a los objetos confiados, por cualquier título al ASEGURADO.**

DISPOSICIONES ADICIONALES

PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

Los datos de carácter personal que el Tomador del Seguro y los Asegurados faciliten al Asegurador, directamente o a través de su mediador de seguros o de los profesionales que atiendan al asegurado, a lo largo de la relación aseguradora, serán incluidos en ficheros automatizados de datos de carácter personal debidamente protegidos e inscritos en la Agencia Española de Protección de Datos, cuyo titular y responsable es Compañía Europea de Seguros, S.A. en su condición de Asegurador.

Queda expresamente autorizado, para los fines propios del seguro, el tratamiento de los datos, tanto los facilitados en el momento de la contratación, como los que surjan posteriormente como consecuencia de la relación contractual y de la tramitación de cualquier siniestro, por parte de Compañía Europea de Seguros, S.A., así como su acceso y utilización por parte de las personas que participan en su actividad aseguradora, incluyendo a profesionales y centros médicos que participen en la prestación de asistencia sanitaria, con la finalidad de llevar a cabo las prestaciones contractuales y, en concreto, la gestión de siniestros, a entidades reaseguradoras y coaseguradoras, que actúen en posibles operaciones de coaseguro y reaseguro, y a otras entidades que actúen en la gestión y cobro de las primas. Así mismo, salvo indicación en contra por el titular de los datos de carácter personal, el Tomador y los Asegurados autorizan el tratamiento y cesión de los referidos datos para la prevención e investigación del fraude.

El Tomador autoriza a tratar sus datos de contacto, no sujetos al ámbito de la Ley Orgánica de Protección de Datos, así como a trasladar al asegurado la presente póliza para que el mismo consienta la misma así como el tratamiento de sus datos por parte de Compañía Europea de Seguros, S.A. En este sentido, a efectos de tramitación de siniestros o de facturación de los mismos, es posible que los centros médicos o especialistas profesionales que intervengan tengan que comunicar los datos de un siniestro o su alcance, consintiendo por ello en la comunicación de los datos de salud o de daños sobre bienes que fueren precisos para valorar el siniestro o para el abono de facturas. El asegurado garantiza disponer de todas las autorizaciones necesarias para la comunicación a Compañía Europea de Seguros, S.A. de datos personales relativos a los beneficiarios, asegurados u otros terceros adscritos a la prestación contractual solicitada.

Para las modalidades de seguro que incluyen la puesta a disposición del asegurado de los Servicios de Salud, se hace constar expresamente que la prestación de los servicios no será realizada por el Asegurador, sino por los profesionales o las entidades

concertadas. El asegurado autoriza a ser puesto en comunicación con dichas entidades prestadoras del servicio o bien a que sus datos sean cedidos a dicha entidades o profesionales concertados del sector de la asistencia sanitaria para la prestación de dichos servicios. El Tomador del Seguro y los Asegurados podrán ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos de carácter personal que figuren en estos ficheros, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, mediante escrito dirigido al Responsable del Fichero, en su domicilio social de Avenida de la Vega, 24, Alcobendas (Madrid).

SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE

Esta entidad, de acuerdo con lo establecido en la Orden ECO/734/2004, cuenta con un Servicio de Atención al Cliente, que atenderá, en el plazo máximo de dos meses a partir de la fecha de presentación, por escrito, todas las quejas y reclamaciones que pudieran derivarse de las suscripciones de contratos de seguro.

El anterior procedimiento podrá realizarse por correo, mediante la personación directa en nuestras oficinas situadas en Avda. de la Vega, nº 24 – 28108 Alcobendas (Madrid) o mediante la remisión de correo electrónico a la dirección: sac@erv.es

A estos efectos:

- Se entiende por **Queja**: La referida al funcionamiento de los servicios prestados a los asegurados por El ASEGURADOR y presentadas por tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la entidad.
- Se entiende por **Reclamación**: La presentada por los asegurados, que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la Compañía, que a su entender, supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos por incumplimiento de contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos.

Caso de que la resolución emitida por nuestro Servicio de Atención al Cliente, no contemplara las expectativas del reclamante, o no se efectuase en el plazo de dos meses antes mencionado, la misma podrá formularse nuevamente ante el Comisionado para la Defensa del Cliente, organismo adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

El abajo firmante reconoce haber recibido, en esta misma fecha, por escrito y previo a la firma del Contrato, toda la información requerida en el artículo 104 del Reglamento que desarrolla la Ley de ordenación y supervisión de los Seguros Privados.

Leído y conforme por el Tomador del Seguro, quien acepta expresamente las cláusulas limitativas y excluyentes, contenidas en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza.



CIA. EUROPEA DE SEGUROS, S.A.

EL CONTRATANTE

Autorizado por R.O. de 3 de enero de 1923

Domicilio Social: Avda. de la Vega, 24
28108 Alcobendas (MADRID)
el. 91 344 17 37 Fax 91 457 93 02
E-mail: europa@erv.es

Inscripción 1ª en el Registro Mercantil de
Madrid
el 6 VII 1923
Hoja 4890. Folio 180 Tomo 141
Libro de Sociedades

Avenida de la Vega, 24
28108 Alcobendas, Madrid
Tif.: 91 344 17 37
www.erv.es