



**ENDOSO EXTENSION DE VIGENCIA
RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL - INDIVIDUAL
IDENTIFICADOR DE PÓLIZA: 01-047-07002204-0001-01**

OFICINA	PRODUCTO	PÓLIZA	ENDOSO	RENOVACIÓN	
01	CIUDAD DE MEXICO	047	07002204	0001	01

Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., en adelante mencionada como GMX SEGUROS, asegura de acuerdo con las condiciones generales y particulares de esta póliza a la persona física o moral denominado en adelante El Asegurado:

Contratante	SHELL EXPLORACION Y EXTRACCION DE MEXICO S.A. DE C.V.	RFC	SEE1412105FA
Domicilio	PASEO DE LAS PALMAS # 340 - N/A PISO 1, . . . , LOMAS DE CHAPULTEPEC I SECCION , MIGUEL HIDALGO CIUDAD DE MEXICO	Fecha de Nacimiento / Constitución	10 DICIEMBRE 2014
Entidad/C.P.	CIUDAD DE MEXICO 11000		

Agente	1 - MARSH BROCKMAN Y SCHUH AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS SA DE CV
---------------	--

Vigencia Desde	92 Días 01 AGOSTO 2021 12:00 horas de la Ciudad de México	Fecha Emisión	03 AGOSTO 2021
Hasta	01 NOVIEMBRE 2021 12:00 horas de la Ciudad de México	Moneda	DOLAR AMERICANO
		Forma de Pago	CONTADO

Descripción de Bienes y Riesgos Cubiertos:

Los bienes cubiertos, ubicación, giro o actividad, sumas aseguradas, deducibles y, en su caso, coaseguro se describen en la especificación anexa a esta póliza.

Prima de la póliza, información patrimonial de la persona moral, información protegida de conformidad con los artículos 113, fracción III de la LFTAIP y 116, cuarto párrafo de la LGTAIP

Artículo. 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

En términos de lo cual Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., firma la presente póliza en la Ciudad de México. Esta póliza no es un comprobante de pago, por lo que es necesario exigir su recibo al liquidar la prima.

Código QR de la póliza, información patrimonial de la persona moral, información protegida de conformidad con los artículos 113, fracción III de la LFTAIP y 116, cuarto párrafo de la LGTAIP

Firma de persona física, información protegida de conformidad con los artículos 113, fracción I de la LFTAIP y 116, primer párrafo de la LGTAIP

Firma del funcionario autorizado

**ENDOSO EXTENSION DE VIGENCIA
RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL - INDIVIDUAL
IDENTIFICADOR DE PÓLIZA: 01-047-07002204-0001-01**

GMX Seguros, pone a disposición del asegurado sus derechos y obligaciones, así como las coberturas, exclusiones, restricciones que forman parte de este Contrato de Seguro que se encuentran contenidos en esta póliza y en toda la documentación que forman parte integral del Contrato de Seguro y pueden ser consultados en www.gmx.com.mx

Las condiciones generales aplicables al presente seguro se entregan al Asegurado junto con esta póliza, de igual modo se encuentran a su disposición en las oficinas de GMX Seguros en la dirección establecida en la presente.

Asimismo, el asegurado reconoce que la elección de las coberturas amparadas, deducibles y límites máximos de responsabilidad, han sido responsabilidad suya en su carácter de asegurado y/o contratante, además de que el monto de las primas es de su conocimiento, por lo que acepta que su elección no fue influenciada por la aseguradora en forma alguna, además de que sabe y entiende que la Institución cuenta con otras coberturas a las elegidas que no fueron de su interés.

GMX Seguros pone a su alcance, para una consulta más clara y sencilla, los preceptos legales más utilizados en esta póliza en la página web www.gmx.com.mx

En GMX Seguros, ponemos a su disposición en caso de alguna consulta, reclamación o aclaración relacionada con su Seguro, nuestra **Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE)**, ubicada en Tecoyotitla número 412, Edificio GMX, colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac, Código Postal 01050, Delegación Álvaro Obregón, Ciudad de México, o si lo prefiere comunicarse al teléfono 01 (800) 718 89 46 y al (55) 54 80 40 00, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas y viernes de 8:30 a 15:00 horas, y al correo electrónico unidad.especializada@gmx.com.mx

En caso de dudas, quejas, reclamaciones o consultar información, podrá acudir a la **Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)** con domicilio en Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, teléfono 01 800 999 8080 y 5340 0999 o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx.

Glosario de Abreviaturas

C.P. Código Postal.

I.V.A. Impuesto al Valor Agregado.

R.C. Responsabilidad Civil.

R.F.C. Registro Federal de Contribuyentes.

S.M.E. Seguro Múltiple Empresarial.

**ESPECIFICACIÓN QUE SE ADHIERE Y FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA
01-047-07002204-0001-01**

ESPECIFICACIONES

Por medio del presente y a solicitud del Asegurado, se extiende la vigencia de la presente póliza hasta el 01 de noviembre de 2021, bajo los mismos términos y condiciones.

Por lo que se cobra al Asegurado la prima y gastos correspondientes.

Los demás términos y condiciones no sufren modificación alguna.

