

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS
Múltiple Empresa



Horario de atención en oficina: lunes a viernes de 8:00 a 15:30 hrs.

Póliza: C00-2-71-1047
Vigencia desde: las 00:01 Hrs.del 10/02/2023 **Hasta:** las 00:01 Hrs.del 10/02/2024 **Fecha expedición:** 20/02/2023
Contratante y Domicilio: **RFC:** TMG050802I47

TERMINAL MARITIMA GAS TOMZA, S.A. DE C.V.
CARRETERA PANAMERICANA KM 17 S/N
JUAREZ, CHIHUAHUA
Asegurado: Según lo indicado en la especificación anexa **CP 32685**
NUEVO HIPODROMO
CIUDAD JUAREZ

Producto: Múltiple Empresa	Orden:	Agente: 2289
Sucursal: CHIHUAHUA	Trámite: C00-003391-2023	
Moneda: NACIONAL	Prima Neta:	4,723,782.73
Forma Pago: CONTADO	Recargo Pago Fraccionado	0.00
1er.Recibo: 5,481,699.17	Gastos de Expedición:	1,820.00
Recibo Subsecuente: 0.00	IVA:	756,096.44
Duración: 365 días	Total a pagar:	5,481,699.17

Nombre y domicilio de la ubicación de riesgo
Ubicación 1) TERMINAL MARITIMA GAS TOMZA, S.A. DE C.V.
LOTE 12, 13 Y FRACCION SUR DEL LOTE N0. 14 "A" DE LA EX HACIENDA DE SANTIAGO DE LA PENA
SANTIAGO DE LA PENA
TUXPAN
VERACRUZ
CP: 92770

Secciones	Secciones Contratadas	Suma Asegurada	Prima Neta
Edificio	Según especificación adjunta		4,021,383.42
Pérdidas Consecuenciales	Según especificación adjunta		497,894.52
Equipo Electrónico		3,107,587.32	5,809.67
Rotura de Maquinaria		106,281,866.80	198,695.12

Control interno
del cliente: Renueva a: C00 000001046/0-0-1
Idaseg: TERMARD00009
REER/001047-002289/04071
Agente: PREVISION INTEGRAL DE MEXICO AGENTE DE SEGUROS SA DE CV



Seguros Atlas, S.A.

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS

Múltiple Empresa



Horario de atención en oficina: lunes a viernes de 8:00 a 15:30 hrs.

Póliza: C00-2-71-1047

Vigencia desde: las 00:01 Hrs.del 10/02/2023

Hasta: las 00:01 Hrs.del 10/02/2024

Fecha expedición: 20/02/2023

Contratante y Domicilio:

RFC: TMG050802147

TERMINAL MARITIMA GAS TOMZA, S.A. DE C.V.

CARRETERA PANAMERICANA KM 17 S/N

JUAREZ, CHIHUAHUA

NUEVO HIPODROMO

CIUDAD JUAREZ

Asegurado: Según lo indicado en la especificación anexa

CP 32685

Producto: Múltiple Empresa

Orden:

Agente: 2289

Sucursal: CHIHUAHUA

Trámite: C00-003391-2023

Otras condiciones

Además de su carátula, forman parte de la presente póliza de seguro los documentos siguientes: Recibos de pago de primas, relación de ubicaciones, especificación de póliza, condiciones generales, especiales y/o particulares aplicables a cada una de las secciones y coberturas, cláusulas adicionales o endosos contratados, así como cualquier anexo que llegara a adicionarse a los documentos aquí mencionados.

Lo anterior se indica para que el Asegurado tenga conocimiento pleno sobre tales documentos y esté en posibilidad de conocer libremente sus contenidos.

El alcance, términos, condiciones, exclusiones y limitantes de las Coberturas contratadas se encuentran en las Condiciones Generales que se le entregarán al momento de la contratación de la póliza, la cual también podrá obtener en nuestra Página Web en la siguiente dirección: www.segurosatlas.com.mx/Descargas.html#.

Nuestra Unidad Especializada se encuentra ubicada en Paseo de los Tamarindos #60 Planta Baja, Col. Bosques de las Lomas C.P. 05120, Del. Cuajimalpa, Ciudad de México, con un horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00 hrs. Así como la atención telefónica en el 559177-5220 o 800 849 3916 y/o al correo electrónico rlabastida@segurosatlas.com.mx

Para orientación o presentar alguna queja ante la CONDUSEF dirigirse a: Av. Insurgentes sur #762 Col. Del Valle, Del. Benito Juárez o consulte www.condusef.gob.mx/index.php/oficinas-de-atencion; para ubicar la oficina más cercana a su domicilio, o comunicándose al teléfono 555340-0999 ó 800-999-8080 y correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx

Seguros Atlas, S.A. en lo sucesivo la "Compañía", asegura de conformidad, con las condiciones de esta póliza y durante la vigencia establecida, contra los riesgos descritos y con límite máximo de responsabilidad establecido, el (los) bien(es) amparado(s) en la presente póliza.

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 en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

En Seguros Atlas, S.A., sus datos están protegidos, consulte el aviso de privacidad en www.segurosatlas.com.mx

Control interno
del cliente:

Renueva a: C00 000001046/0-0-1

Idaseg: TERMARD00009

REER/001047-002289/04071

Agente:

PREVISION INTEGRAL DE MEXICO AGENTE DE SEGUROS SA DE CV



Seguros Atlas, S.A.