



Grupo Mexicano
de Seguros, S.A. de C.V.
Av. Insurgentes Sur 1605, piso 25
Col. San José Insurgentes
México, D.F. 03900
tel. (52 55) 5480 4000
fax. (52 55) 5662 9714
fax. (52 55) 5662 9716

RENOVACIÓN **Seguro GMX de RC*** ***Marca Registrada**
RC Profesional Establecimientos Salud

Póliza MD-SDS-4100189-000-05 Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., en adelante mencionada como "GMX Seguros", asegura a:

Asegurado	AIR ONE AMBULANCE, S.A. de C.V.		
Domicilio de Cobro	PARRAS 234, MITRAS CENTRO, MONTERREY		
Entidad /C.P.	NUEVO LEON, 64460	R.F.C.	AOA0708094F8

Intermediario	(1033) FERMIN MAISTERRENA LLAGUNO		
Vigencia	365 Días		
Desde	11 Febrero 2013 12:00 horas medio día de la Ciudad de México		
Hasta	11 Febrero 2014 12:00 horas medio día de la Ciudad de México		
Moneda	Dólares	Forma de Pago	Trimestral

Límite de Responsabilidad : \$2,000,000.00

Riesgo Asegurado : Responsabilidad civil y profesional según condiciones que se anexa.

Establecimiento : Clínicas / Otros Servicios

Descripción : Ambulancia

Especialidad : Servicio Internacional - Transportación Aérea- Básico

	Prima Neta	Recargo	Derecho	I.V.A.	Total
Prima	\$3,088.00	\$65.16	\$20.00	\$507.71	\$3,680.87
Primer Recibo	\$772.00	\$16.29	\$20.00	\$129.33	\$937.62
3 Subsecuentes	\$772.00	\$16.29	\$0.00	\$126.13	\$914.42

En acatamiento a lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se inserta textualmente el artículo 25 de la misma Ley:

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

En testimonio de lo cual Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V. firma la presente póliza en la ciudad de México D.F. a 25 de Febrero de 2013

Firma del funcionario autorizado