

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO
PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------|-------------|------------------------|------------|------------------------------|------------------------|-----------|----------------|-----------------------|
| Expedida en: MEDELLIN | Sucursal Expedidora MEDELLIN | Cod. Sucursal 85 | Punto de Venta NINGUNO | | | Cod. Punto 0 | Ramo 30 | No.Póliza 85-30-101000551 | | | No. Grupo 0 | |
| Clase de Documento EMISION ORIGINAL | | No. De Anexo 0 | Fecha Expedición | | | Vigencia | | | | | | No de Días 365 |
| | | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | | Día 05 | Mes 02 | Año 2025 | Día 08 | Mes 02 | Año 2025 | Día 08 | Mes 02 | Año 2026 | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|------------------------------------|--|
| Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CALLE 38 83B 47 | Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489833 |

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|---------------------------------------|---|
| Asegurado : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CR 80 C NRO 33 - 11 | Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489833 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|--|
| Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY |
|--|

DETALLE DE COBERTURAS

| | | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|------------------|------------------------|--------------|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | | |
| ITEM: 6 | PLACA: EXV077 | CLASE: PICK UP | MARCA: CHEVROLET | SERVICIO: PUBLICO | MODELO: 2019 |
| | CHASIS: 8LBETP3W3K0391034 | MOTOR: SW2015 | No PASAJEROS: 5 | TRAYECTO: ESPECIAL | |
| AMPAROS | | VALOR ASEGURADO | | DEDUCIBLES % MINIMO | |
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | | 100 SMMLV | | 10.0 % 1.0 SMMLV | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA | | 100 SMMLV | | | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | | 200 SMMLV | | | |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO | | SI AMPARA | | | |

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL EN EXCESO SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----|------|------------------------|------------|------------------------------|------------------------|-----|----------------|-----------------------|
| Expedida en: MEDELLIN | Sucursal Expedidora MEDELLIN | Cod. Sucursal 85 | Punto de Venta NINGUNO | | | Cod. Punto 0 | Ramo 32 | No.Póliza 85-32-101000302 | | | No. Grupo 0 | |
| Clase de Documento EMISION ORIGINAL | | No. De Anexo 0 | Fecha Expedición | | | Vigencia | | | | | | No de Días 365 |
| | | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | |
| | | | 05 | 02 | 2025 | 08 | 02 | 2025 | 08 | 02 | 2026 | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CALLE 38 63B 47 | Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA |
| | Teléfono : 4489833 |

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Asegurado : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CR 80 C NRO 33 - 11 | Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA |
| | Teléfono : 4489833 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|--|
| Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY |
|--|

DETALLE DE COBERTURAS

| | | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|------------------|------------------------|--------------|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | | |
| ITEM: 6 | PLACA: EXV077 | CLASE: PICK UP | MARCA: CHEVROLET | SERVICIO: PUBLICO | MODELO: 2019 |
| | CHASIS: 8LBETP3W3K0391034 | MOTOR: SW2015 | No PASAJEROS: 5 | TRAYECTO: ESPECIAL | |
| AMPAROS | | VALOR ASEGURADO | | DEDUCIBLES % MINIMO | |
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | | 60 SMMLV | | | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA | | 60 SMMLV | | | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | | 120 SMMLV | | | |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL | | SI AMPARA | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES | | SI AMPARA | | | |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO | | SI AMPARA | | | |

OPCIONES

COLECTIVA PASAJEROS

DATOS DEL TOMADOR

DATOS DEL ASEGURADO

DATOS DEL BENEFICIARIO

DETALLE DE COBERTURAS

| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | MARCA: CHEVROLET | | SERVICIO: PUBLICO | | MODELO: 2019 | |
|--|-----------------|---------|--------|------------------|------------|-------------------|--|--------------|--|
| ITEM: | PLACA: | CLASE: | MOTOR: | No PASAJEROS: | TRAYECTO: | | | | |
| 6 | EKV077 | PICK UP | SW2015 | 5 | ESPECIAL | | | | |
| CHASIS: 8LBETF3W3K0391034 | | | | | | | | | |
| AMPAROS | VALOR ASEGURADO | | | | DEDUCIBLES | | | | |
| | | | | | 1 MINIMO | | | | |
| MUERTE ACCIDENTAL | 100 SMMLV | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD PERMANENTE | 100 SMMLV | | | | | | | | |
| INCAPACIDAD TEMPORAL | 100 SMMLV | | | | | | | | |
| GASTOS MEDICOS | 100 SMMLV | | | | | | | | |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL | SI AMPARA | | | | | | | | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL | SI AMPARA | | | | | | | | |
| AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL | SI AMPARA | | | | | | | | |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES | SI AMPARA | | | | | | | | |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO | SI AMPARA | | | | | | | | |
| AMPARO AL CONDUCTOR | SI AMPARA | | | | | | | | |

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------|---------------------------|-----------------|------------------------|------------------------------|----------------|------------------------|-----|------|-----------------------|
| Expedida en: MEDELLIN | Sucursal Expedidora MEDELLIN | Cod. Sucursal 85 | Punto de Venta NINGUNO | Cod. Punto 0 | Ramo 33 | No.Póliza 65-33-101000301 | No. Grupo 0 | | | | |
| Clase de Documento EMISION ORIGINAL | No. De Anexo 0 | Fecha Expedición | | | Vigencia | | | | | | No de Días 365 |
| | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | |
| | | 05 | 02 | 2025 | 08 | 02 | 2025 | 08 | 02 | 2026 | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|------------------------------------|--|
| Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CALLE 38 83B 47 | Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633 |

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|---------------------------------------|---|
| Asegurado : INTEGRALTRANS GROUP S A S | Identificación : 901.020.834-1 |
| Dirección : CR 80 C NRO 33 - 11 | Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489633 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|--|
| Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY |
|--|

DETALLE DE COBERTURAS

| | | | | | |
|---|---------------------------|----------------|------------------------|--------------------|--------------|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | | |
| ITEM: 6 | PLACA: EXV077 | CLASE: PICK UP | MARCA: CHEVROLET | SERVICIO: PUBLICO | MODELO: 2019 |
| | CHASIS: 8LBETP3W3K0391034 | MOTOR: SW2015 | No PASAJEROS: 5 | TRAYECTO: ESPECIAL | |
| AMPAROS | VALOR ASEGURADO | | DEDUCIBLES % MINIMO | | |
| MUERTE ACCIDENTAL | 60 | SMMLV | | | |
| INCAPACIDAD PERMANENTE | 60 | SMMLV | | | |
| INCAPACIDAD TEMPORAL | 60 | SMMLV | | | |
| GASTOS MEDICOS | 60 | SMMLV | | | |
| AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL | SI | AMPARA | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL | SI | AMPARA | | | |
| AMPARO DE PERJUICIOS MORALES | SI | AMPARA | | | |
| AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO | SI | AMPARA | | | |