

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

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: <b>BOGOTA, D.C.</b>	Sucursal Expedidora <b>INTEGRA</b>	Cod. Sucursal <b>37</b>	Punto de Venta <b>NINGUNO</b>			Cod. Punto <b>0</b>	Ramo <b>31</b>	No.Póliza <b>37-31-101021736</b>			No. Grupo <b>0</b>	
Clase de Documento <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>		No. De Anexo <b>3</b>	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días <b>364</b>
						Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
			Día <b>15</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>15</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>13</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2024</b>	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : <b>FONTRANS S.A.S</b>	Identificación : <b>901.081.397-3</b>
Dirección : <b>AUTOP NORTE 222 NRO. 4 18 - 08</b>	Ciudad : <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> Teléfono : <b>8765335</b>

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : <b>BOHORQUEZ TANGARIFE, LUZ ADRIANA</b>	Identificación : <b>52484633</b>
Dirección : <b>CLL 23D N 85B 55 APTO 209 TRR A</b>	Ciudad : <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> Teléfono : <b>2638278</b>

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : <b>PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY</b>
---



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá** Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

**Grupo Bancolombia** Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

Valor Asegurado Total \$ *****232,000,000.00	Total a Pagar Factura \$ *****293,769.00	Valor Prima Anual \$ *****244,428.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****46,441.00	RUNT \$ *****2,900.00	Total a Pagar Anual \$ *****293,769.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	---	---	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	---	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
JAIR MANUEL SALVADOR CARREÑO	194397	100.00			

**PLAN DE PAGO: CONTADO**

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCCPTP-032A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CALLE 96 NO. 45A 31

TELÉFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



REFERENCIA  
PAGO:  
1100760721455-7

(415)7709998021167(8020)11007607214557(3900)000000293769(96)20230315

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL  
PARA VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: <b>BOGOTA, D.C.</b>	Sucursal Expedidora <b>INTEGRA</b>	Cod. Sucursal <b>37</b>	Punto de Venta <b>NINGUNO</b>			Cod. Punto <b>0</b>	Ramo <b>31</b>	No.Póliza <b>37-31-101021736</b>			No. Grupo <b>0</b>	
Clase de Documento  <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>		No. De Anexo  <b>3</b>	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días  <b>364</b>
						Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
			Día <b>15</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>15</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>13</b>	Mes <b>03</b>	Año <b>2024</b>	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : <b>FONTRANS S.A.S</b>	Identificación : <b>901.081.397-3</b>
Dirección : <b>AUTOP NORTE 222 NRO. 4 18 - 08</b>	Ciudad : <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> Teléfono : <b>8765335</b>

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : <b>BOHORQUEZ TANGARIFE, LUZ ADRIANA</b>	Identificación : <b>52484633</b>
Dirección : <b>CLL 23D N 85B 55 APTO 209 TRR A</b>	Ciudad : <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> Teléfono : <b>2638278</b>

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : <b>PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY</b>
---

DETALLE DE COBERTURAS

--

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Total a Pagar Factura	Valor Prima Anual	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA	RUNT	Total a Pagar Anual	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
-----------------------	-----------------------	-------------------	-----------------------------------	-----	------	---------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
JAIRO MANUEL SALVADOR CARREÑO	194397	100.00			

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCCPTP-032A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CALLE 96 NO. 45A 31

TELÉFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415)7709998021167(8020)11007607214557(3900)000000293769(96)20230315

REFERENCIA  
PAGO:  
1100760721455-7

37-31-101021736

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

CLIENTE

ROCIOLRAMIREZ 11/07/2023

1

**TEXTO ACLARATORIO**

TIPO DE MOVIMIENTO:	ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No.: 37-31-101021736	ANEXO No.: 3
TOMADOR	FONTRANS S.A.S		

INCLUSION - EXCLUSION

TIPO DE MOVIMIENTO:

ANEXO CAUSA PRIMA

POLIZA No.: 37-31-101021736 ANEXO No.:

3

TOMADOR FONTRANS S.A.S

PAGINA 1

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL  
A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO

A CONTINUACION, ENCONTRARA LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, LAS CUALES RIGEN LA RELACION CONTRACTUAL EN CUANTO A LOS AMPAROS (¿QUE SE CUBRE?), EXCLUSIONES (¿QUE NO SE CUBRE?), GARANTIAS (PROMESAS QUE SE DEBEN CUMPLIR) Y DEMAS CLAUSULAS DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO. LEALAS POR FAVOR CON ATENCION Y DETENIMIENTO Y, SIN PERJUICIO DE LA EXPLICACION QUE RECIBE AL MOMENTO DEL OFRECIMIENTO DEL SEGURO, NO DUDE EN PREGUNTAR A SEGUROS DEL ESTADO S.A. (EN ADELANTE, SEGURESTADO) O A SU INTERMEDIARIO, SOBRE CUALQUIER INQUIETUD QUE TENGA AL RESPECTO.

CONTENIDO

	Pagina
1. AMPAROS .....	1
2. EXCLUSIONES.....	2
3. DEFINICION DE AMPAROS.....	3
4. LIMITES DE RESPONSABILIDAD.....	5
5. AVISO DE SINIESTRO.....	6
6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.	6
7. PAGO DE LA INDEMNIZACION.....	7
8. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION .....	8
9. JURISDICCIN APLICABLE.....	8
10.APLICACION TERRITORIAL DE LAS COBERTURAS.....	8

1.AMPAROS. . (¿QUE SE CUBRE?)

SEGURESTADO CUBRE, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA LOS SIGUIENTES CONCEPTOS DEFINIDOS EN LA CONDICION 3:

- 1.1 MUERTE ACCIDENTAL
- 1.2 INCAPACIDAD PERMANENTE
- 1.3 INCAPACIDAD TEMPORAL
- 1.4 GASTOS MEDICOS
- 1.5 AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL
- 1.6 AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA PENAL
- 1.7 AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA CIVIL

TIPO DE MOVIMIENTO:	ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No.: 37-31-101021736	ANEXO No.: 3
TOMADOR	FONTRANS S.A.S		

PAGINA 2

2.EXCLUSIONES. (¿QUE NO SE CUBRE?)

ESTA POLIZA NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD QUE LE PUDIERA SURGIR AL ASEGURADO POR LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS (SON 10 CIRCUNSTANCIAS, POR FAVOR LEALAS TODAS):

2.1 LAS LESIONES CORPORALES, MUERTE O DAÑOS CAUSADOS AL ASEGURADO Y/O AL CONDUCTOR DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, SUS PARIENTES EN LINEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD INCLUSIVE, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CONYUGE NO DIVORCIADO O SIN SOCIEDAD CONYUGAL DISUELTA O COMPAÑERA (O) PERMANENTE. LA MISMA EXCLUSION OPERA CON RESPECTO A LOS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURIDICA ASEGURADA SI SE TRATA DE SOCIEDAD DE PERSONAS UNIPERSONALES O EN COMANDITA SIMPLE Y DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO, EXCEPTO CUANDO ESTOS ULTIMOS SE TRANSPORTEN EN CALIDAD DE PASAJEROS Y HAYAN PAGADO EL PASAJE RESPECTIVO.

2.2 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE CAUSADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR: CONFLICTOS INTERNOS O EXTERNOS, ACTOS TERRORISTAS, GRUPOS SUBVERSIVOS O AL MARGEN DE LA LEY, SECUESTRO O HURTO DE VEHICULOS, HUELGA O MOTINES, PAROS ARMADOS O NO, CONMOCION CIVIL, TURBACION DEL ORDEN, ASONADA, BOICOTEOS, MANIFESTACIONES PUBLICAS O TUMULTOS Y CUALQUIERA DE LOS EVENTOS O CAUSAS QUE LO DETERMINEN.

2.3 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FENOMENOS DE LA NATURALEZA.

2.4 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE ORIGINADAS CUANDO EL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, NO SE ENCUENTRE CUBRIENDO O SIRVIENDO LAS RUTAS AUTORIZADAS.

2.5 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, SEA CONDUCIDO SIN LA AUTORIZACION DEL ASEGURADO, DEL PROPIETARIO DEL MISMO O DEL TOMADOR DE LA POLIZA

2.6 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO LA CAUSA EFICIENTE DE LA LESION O LA MUERTE SEAN ORIGINADAS POR LAS MERCANCIAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS TRANSPORTADAS EN EL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA.

2.7 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, SEA USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA OBJETO DE MEDIDA CAUTELAR DE SECUESTRO O DECOMISO.

TIPO DE MOVIMIENTO:	ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No.: 37-31-101021736	ANEXO No.: 3
TOMADOR FONTRANS S.A.S			

PAGINA 3

2.8 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DE LOS PASAJEROS CUANDO EL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTE CONTRATO DE SEGURO Y SU LICENCIA AUTOMOTOR O ES OCASIONADO POR SOBRECUPA DE PASAJEROS.

2.9 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE OCURRIDAS POR CULPA EXCLUSIVA DEL PASAJERO.

2.10 ESTE SEGURO NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL GENERADA POR EL ASEGURADO, TOMADOR Y/O CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, CUANDO SE PRETENDA COBRAR A SEGURO A TITULO DE SUBROGACION, REPETICION Y DEMAS ACCIONES QUE SE ASIMILEN, POR PARTE DE CUALQUIERA DE LAS ENTIDADES ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACION Y/O PRESTACION DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, LOS VALORES RECONOCIDOS POR ESTAS, CON OCASION DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.

3.DEFINICION DE AMPAROS.

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE POLIZA, SE ENTENDERAN LOS AMPAROS DE LA SIGUIENTE MANERA, SUJETOS AL LIMITE O SUBLIMITE ASEGURADO Y DEDUCIBLE QUE SE PACTE::

3.1 MUERTE ACCIDENTAL

ES EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO(A) COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO ACAECIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, SIEMPRE QUE EL DECESO SE PRODUZCA DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES CONTADOS DESDE LA OCURENCIA DEL REFERIDO ACCIDENTE.

3.2 INCAPACIDAD PERMANENTE

ES LA DISMINUCION IRREPARABLE, DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO(A), COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO ACAECIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, QUE SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA OCURENCIA DEL REFERIDO ACCIDENTE..

3.3 INCAPACIDAD TEMPORAL

ES LA DISMINUCION TRANSITORIA DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO, QUE IMPIDE AL PASAJERO(A) LESIONADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO ACAECIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, DESEMPEÑAR EN FORMA TEMPORAL SU ACTIVIDAD LABORAL NORMAL, POR INDICACION MEDICA.

TIPO DE MOVIMIENTO:

ANEXO CAUSA PRIMA

POLIZA No.: 37-31-101021736 ANEXO No.:

3

TOMADOR FONTRANS S.A.S

PAGINA 4

### 3.4 GASTOS MEDICOS

SON LAS EROGACIONES POR LA ATENCION DE LAS LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR EL(LOS) PASAJERO(S) EN UN ACCIDENTE DE TRANSITO ACAECIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, QUE CORRESPONDEN A TRATAMIENTOS MEDICOS, QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS, ABSOLUTAMENTE ESENCIALES O NECESARIOS PARA LA ATENCION DE LOS MISMOS.

NOTA IMPORTANTE: ESTE AMPARO SOLO OPERA EN EXCESO DE LOS LIMITES DE INDEMNIZACION CUBIERTOS BAJO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT), Y EN EXCESO O COMPLEMENTO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, SEGUN EL ORIGEN DEL ACCIDENTE.

### 3.5 AMPARO PATRIMONIAL

SEGURESTADO, TENIENDO EN CUENTA LOS AMPAROS CONTRATADOS EN LA PRESENTE POLIZA, INDEMNIZARA, CON SUJECION A LOS LIMITES, Y DEDUCIBLES ESTIPULADOS, LOS ACCIDENTES CAUSADOS CUANDO EL CONDUCTOR DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRANSITO, CAREZCA DE LICENCIA VIGENTE PARA CONDUCIR VEHICULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE POLIZA, SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TOXICAS, HEROICAS, ALUCINOGENAS, NARCOTICAS O DE TODAS AQUELLAS QUE PRODUZCAN DEPENDENCIA FISICA O PSIQUICA.

### 3.6 ASISTENCIA JURIDICA.

SEGURESTADO, PRESTA AL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR DEL VEHICULO ASEGURADO, LOS SERVICIOS JURIDICOS ESPECIALIZADOS POR PROCESOS JUDICIALES QUE SE INICIEN EN SU CONTRA A CONSECUENCIA DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL A RAIZ DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA POLIZA, DE LA MANERA QUE A CONTINUACION SE DETALLA: 1. EN EL AREA CIVIL O ANTE LA JURISDICCION CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, SEGUN CORRESPONDA, EN CALIDAD DE DEMANDADO O TERCERO, EN TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO A QUE HAYA LUGAR Y ANTE LAS DIFERENTES AUTORIDADES JUDICIALES CIVILES O CONTENCIOSO ADMINISTRATIVAS COMPETENTES. 2. EN EL AREA PENAL, EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AUDIENCIAS QUE SE DESARROLLEN EN EL PROCESO PENAL, ANTE LA FISCALIA COMPETENTE, EL JUEZ DE GARANTIAS Y EL JUEZ DE CONOCIMIENTO. 3. LA ASISTENCIA JURIDICO LEGAL EN EL TRAMITE ADMINISTRATIVO CONTRAVENCIONAL DE TRANSITO, QUE SE ADELANTE EN LAS OFICINAS DE TRANSITO CORRESPONDIENTES, PARA DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR LA INFRACCION ORIGINADA EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO. ASIMISMO SEGURESTADO PROVEERA A SU COSTA Y CON DESTINO AL PROCESO LAS PRUEBAS TECNICAS QUE ESTIME CONVENIENTES PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO O CONDUCTOR AUTORIZADO, SERVICIOS QUE SERAN CONTRATADOS CON LAS FIRMAS ESCOGIDAS POR SEGURESTADO, LO CUAL CONOCE Y ENTIENDE EL ASEGURADO.

TIPO DE MOVIMIENTO:

ANEXO CAUSA PRIMA

POLIZA No.: 37-31-101021736 ANEXO No.:

3

TOMADOR FONTRANS S.A.S

PAGINA 5

PARAGRAFO PRIMERO : SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE PRETENDE ENDILGAR AL ASEGURADO, PROVINIERE DE DOLO O DE UN EVENTO NO AMPARADO POR ESTA POLIZA, NO HABRA LUGAR A LA PRESTACION DE LA ASISTENCIA JURIDICA AQUI DEFINIDA.

PARAGRAFO SEGUNDO: SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO, NO HABRA LUGAR A LA PRESTACION DE LA ASISTENCIA JURIDICA AQUI PACTADA.

PARAGRAFO TERCERO : EL OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO SE SUJETARA A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

LA COBERTURA OTORGADA EN ESTE AMPARO COMPORTA UNA OBLIGACION DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.

LA ASISTENCIA JURIDICA SERA CONTRATADA DIRECTAMENTE POR SEGURESTADO CON PROFESIONALES DEL DERECHO QUE DESIGNE, EXPERTOS E IDONEOS. NO SE RECONOCERA ESTA ASISNTENCIA SI EL ASEGURADO Y/O CONDUCTOR LO CONTRATA DIRECTAMENTE, SALVO QUE MEDIE AUTORIZACION PREVIA Y EXPRESA DADA POR SEGURESTADO.

EL VALOR LIMITE MAXIMO ASEGURADO PARA CADA AMPARO SE DETERMINARA POR EL SMMLV (SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE) PARA LA FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE (SINIESTRO).

4.LIMITES DE RESPONSABILIDAD.

4.1 SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.

LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DELIMITA LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PLIZA, POR CADA PASAJERO(A), DE ACUERDO CON LA CAPACIDAD AUTORIZADA DE OCUPANTES DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA.



TIPO DE MOVIMIENTO:

ANEXO CAUSA PRIMA

POLIZA No.: 37-31-101021736 ANEXO No.:

3

TOMADOR FONTRANS S.A.S

PAGINA 6

#### 4.2 LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD.

LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURO EN LA PRESENTE POLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACION DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

PARAGRAFO: LOS ANTERIORES LIMITES DETALLADOS OPERAN EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR LA POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT) Y EN EXCESO O COMPLEMENTO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, SEGUN EL ORIGEN DEL ACCIDENTE.

LOS VALORES ASEGURADOS BAJO LOS AMPAROS DE MUERTE, INCAPACIDAD PERMANENTE E INCAPACIDAD TEMPORAL, NO SON ACUMULABLES.

#### 5.AVISO DE SINIESTRO.

AL OCURRIR CUALQUIER ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA QUE LA PUDIERA AFECTAR O GENERAR RESPONSABILIDAD, EL TOMADOR O EL ASEGURADO, DEBERA DAR AVISO A SEGURO EN LA PRESENTE POLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACION DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERA DAR AVISO A SEGURO EN LA PRESENTE POLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACION DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

SI EL TOMADOR O EL ASEGURADO INCUMPLE CUALQUIERA DE ESTAS OBLIGACIONES, SEGURO EN LA PRESENTE POLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACION DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA PLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

#### 6.OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO.

PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA, EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO PODRAN UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS MEDIOS PROBATORIOS PERMITIDOS POR LA LEY, TALES COMO:

TIPO DE MOVIMIENTO:

ANEXO CAUSA PRIMA

POLIZA No.: 37-31-101021736 ANEXO No.:

3

TOMADOR FONTRANS S.A.S

PAGINA 7

6.1 MUERTE: RECLAMACION ESCRITA, FOTOCOPIA DEL INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION, ACREDITACION DE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO.

6.2 INCAPACIDAD PERMANENTE: RECLAMACION ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

6.3 INCAPACIDAD TEMPORAL: RECLAMACION ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, DOCUMENTO QUE ACREDITE INGRESOS, CERTIFICADO DE INCAPACIDAD EXPEDIDO POR LA EPS. A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO EL PASAJERO(A), O POR EL MEDICO TRATANTE EN CASO DE NO AFILIACION.

6.4 GASTOS MEDICOS: RECLAMACION ESCRITA, INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, CERTIFICADO DE ATENCION MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, EXPEDIDO POR LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, FACTURAS EN ORIGINAL POR LA PRESTACION DE SERVICIOS.

7. PAGO DE LA INDEMNIZACION.

SEGURESTADO PAGARA LA INDEMNIZACION A LA QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE LE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA.

SEGURESTADO INDEMNIZARA POR EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO(A), HASTA LA CUANTIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA, A LOS BENEFICIARIOS, CONSIDERADOS COMO TALES, POR LAS LEYES VIGENTES AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

SEGURESTADO PODRA PAGAR LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE DEL PASAJERO(A), TENIENDO EN CUENTA EL PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEL MISMO, DETERMINADA POR SU ENTIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL EN FIRME O DE CONFORMIDAD CON LA CALIFICACION DE LA JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES AL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO.

SALVO QUE MEDIE AUTORIZACION PREVIA DE SEGURESTADO OTORGADA POR ESCRITO, EL ASEGURADO NO ESTARA FACULTADO, EN RELACION CON SINIESTROS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, PARA ASUMIR OBLIGACIONES, O EFECTUAR TRANSACCIONES.

TIPO DE MOVIMIENTO:	ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No.: 37-31-101021736	ANEXO No.: 3
TOMADOR	FONTRANS S.A.S		

PAGINA 8

8.PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

SEGURESTADO QUEDARA RELEVADA DE TODA RESPONSABILIDAD Y EL ASEGURADO Y/O PASAJERO Y/O BENEFICIARIO SEGUN EL CASO, PERDERAN TODO DERECHO A LA INDEMNIZACION, SI EN CUALQUIER TIEMPO SE EMPLEAN MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS POR EL TOMADOR, ASEGURADO, PASAJERO(A) O BENEFICIARIO(A), O POR TERCERAS PERSONAS QUE OBREN POR CUENTA SUYA O CON SU CONSENTIMIENTO, PARA SUSTENTAR UNA RECLAMACION O PARA DERIVAR BENEFICIO DE ESTE SEGURO.

9.JURISDICCIN APLICABLE

CUALQUIER DIFERENCIA O CONTROVERSIA RELACIONADA CON LA INTERPRETACION Y APLICACION O EFECTIVIDAD DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, SERA DIRIMIDA POR LA JURISDICCION ORDINARIA COLOMBIANA.

10. APLICACION TERRITORIAL DE LAS COBERTURAS

LOS AMPAROS OTORGADOS MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, OPERAN MIENTRAS EL VEHICULO RELACIONADO EN LA MISMA, SE ENCUENTRE LEGALMENTE DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y PRESTANDO EL SERVICIO, EN LAS RUTAS PREVIAMENTE AUTORIZADAS.

FORMA E-RCCPTP-032A-M3