

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

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 31	No.Póliza 65-31-101000579			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 24	Mes 04	Año 2025	Día 25	Mes 04	Año 2025	Día 25	Mes 04	Año 2026	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP SAS	Identificación : 900.683.508-4
Dirección : CARRERA 65 8B 91 OFICINA 337 TERMINAL DEL SUR	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA
	Teléfono : 4482476

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : BEDON YULIETH, ESNEIDY	Identificación : 1130.649.021
Dirección : CL 48 D NRO. 67 A - 30	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA
	Teléfono : 6044482476

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 121	PLACA: ESZ787	CLASE: CAMPERO	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2022
	CHASIS: 9FBHJD40XNM184285	MOTOR: A460D033371	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO	
MUERTE ACCIDENTAL		100 SMLLV			
INCAPACIDAD PERMANENTE		100 SMLLV			
INCAPACIDAD TEMPORAL		100 SMLLV			
GASTOS MEDICOS		100 SMLLV			
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			

OBSERVACIONES						
Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****284,700,000.00	\$ *****279,649.00	\$ *****0.00	\$ *****53,133.00	\$ *****2,900.00	\$ *****332,782.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiia	% Part.	Valor Asegurado
ZAH SEGUROS LTDA.	184509	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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCPTP-032A-M4-D00I, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
DE VIGENCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
DE VIGENCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
DE VIGENCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VII

65-31-101000579

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO
PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 30	No.Póliza 65-30-101000555			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 24	Mes 04	Año 2025	Día 25	Mes 04	Año 2025	Día 25	Mes 04	Año 2026	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP SAS	Identificación : 900.683.508-4
Dirección : CARRERA 65 8B 91 OFICINA 337 TERMINAL DEL SUR	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA
	Teléfono : 4482476

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : BEDON YULIETH, ESNEIDY	Identificación : 1130.649.021
Dirección : CL 48 D NRO. 67 A - 30	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA
	Teléfono : 6044482476

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 121	PLACA: ESZ787	CLASE: CAMPERO	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2022
	CHASIS: 9FBHJD40XNM184285	MOTOR: A460D033371	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			

OBSERVACIONES						
Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****427,050,000.00	\$ *****226,464.00	\$ *****0.00	\$ *****43,028.00	\$ *****2,900.00	\$ *****269,492.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiia	% Part.	Valor Asegurado
ZAH SEGUROS LTDA.	184509	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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCEPT-031A-M4-D00I, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
DE VIGENCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
DE VIGENCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
ESTADO - SEGUROS DE VII

65-30-101000555

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR