

SEGURO R.C. CONTRACTUAL



CODIGO DE RECAUDO
114033118619

PÓLIZA
AA016550

FACTURA
AA118619

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 011602 **PRODUCTO** R.C. CONTRACTUAL
COD. AGENCIA 00033 **CERTIFICADO** AA115969 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 7421444
AGENCIA DELEGADA INTEGRAL **DIRECCIÓN** CALLE 96 # 45A 31

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN				
13	04	2021	DESDE	DD	MM	AAAA	HORA	24:00	14	04	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	MM	AAAA	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR CAR ASISTENCIA SAS **NIT/CC** 900399370
DIRECCIÓN CARRERA 96 J N° 23 - 46 **E-MAIL** CAR_ASISTENCIA@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 5417437
ASEGURADO Figuran en cada una de las ordenes anexas
BENEFICIARIO Figuran en cada una de las ordenes anexas

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Muerte Accidental	SMMLV 55,600.00		
Incapacidad Total y Permanente	SMMLV 55,600.00		
Incapacidad Total Temporal	SMMLV 55,600.00		
Gastos Médicos	SMMLV 55,600.00		
Asistencia Integral Vial	PESOS 52.00		
Protección Patrimonial	.00		
Asistencia Jurídica en Proceso Penal	.00		
RUNT	.00		

VALOR ASEGURADO TOTAL \$50,514,045,600.00

NÚMERO DE RIESGOS 53

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$13,199,108.00	\$0.00	\$2,483,156.00	\$15,682,239.00

FORMA DE PAGO Cuota a 30, 60 y 90 Días

COASEGURO		
COMPañIA	PARTICIPACIÓN	
	%	

ENTIDAD BANCARIA

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000900125025	KIT AGENCIA DE SEGUROS LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538

CODIGO DE RECAUDO
114033118619

PÓLIZA
AA016550

SEGURO
R.C. CONTRACTUAL

FACTURA
AA118619



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 011602 **PRODUCTO** R.C. CONTRACTUAL
COD. AGENCIA 00033 **CERTIFICADO** AA115969 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:** 7421444
AGENCIA DELEGADA INTEGRAL **DIRECCIÓN** CALLE 96 # 45A 31

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN							
13	04	2021	DESDE	DD	13	MM	04	AAAA	2021	HORA	24:00	14	04	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	13	MM	04	AAAA	2022	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR CAR ASISTENCIA SAS **NIT/CC** 900399370
DIRECCIÓN CARRERA 96 J N° 23 - 46 **E-MAIL** CAR_ASISTENCIA@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 5417437

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

Empty box for policy terms and observations.



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Linea Segura 018000919538
#324