



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	48	101052261

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DESDE			HASTA					
					DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	19	5	2025	15	05	2025	24:00	15	05	2026	24:00	365
TOMADOR: CREDISEGURO SAS DIRECCIÓN: CARRERA 22 # 143 - 40 Ciudad: BOGOTA, D.C.										NIT 901.038.608-0 TELEFONO 3015993123			
ASEGURADO: JULIAN ANDRES CASTRO CASTRO DIRECCIÓN: CLL 25A 23 106 Ciudad: MEDELLIN										CC 1.036.924.302 TELEFONO 312254645			
BENEFICIARIO: RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO DIRECCIÓN: CR 49 NRO. 39 SUR - 100 Ciudad: ENVIGADO										NIT 900.977.629-1 TELEFONO 2760022			
EXPEDIDO EN: BOGOTA, D.C.		SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			N° GRUPO			PUNTO DE VENTA NINGUNO					

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL				
GENERO: MASCULINO	F.NACIMIENTO:	EDAD: 0	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL: OTRO
ACTIVIDAD:				

PRODUCTO: 2-GENIO COMERCIAL

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
Codigo Fasecolda: 08006080
Tipo Vehiculo: DUSTER [2] ICONIC MT 1300CC
Placas: LJS067
Chasis o Serie: 9FBHJD401RM537275
Capacidad de Carga: 0.00

Marca: RENAULT
Carroceria o Remolque: WAGON
Color: BLANCO GLACIAL
Localizador:
Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01

Clase: CAMIONETA PASAJEROS
Modelo: 2024
Motor: A460D049409
Servicio/Trayecto: PUBLICO
Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	700,000,000.00	10% 1.00SMMLV
MUERTE O LESION UNA PERSONA	700,000,000.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	1,400,000,000.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	91,500,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	91,500,000.00	10% 0.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	91,500,000.00	10% 2.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	91,500,000.00	10% 0.00SMMLV
HURTO DE MENOR CUANTIA	91,500,000.00	10% 2.00SMMLV
TERRORISMO	SI AMPARA	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC	SI AMPARA	
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS COMERCIAL	SI AMPARA	
*(AP) ACCIDENTES PERSONALES	\$50.000.000	
*ORIENTACION MEDICA GENIAL	SI AMPARA	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-REGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
\$ **2,191,500,000.00	\$ *****3,185,115.00		\$ *****0.00	\$ *****605,171.00	\$ *****	\$ *****3,790,286.00

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 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA 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 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 83 NO 19-10, TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P3100000E-VAP033ADR01) , que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



REFERENCIA
PAGO:
1100513907343-4

(415)7709998021167(8020)11005139073434(3900)000003790286(96)20250614

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
101052261

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS		
CÓDIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	103165	AGENCIA	100.00
					CAVCA LIMITADA	

USUARIO: EDWINRINCON 19/05/2025 10:21:21

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB <https://www.segurosdeleestado.com/productos/productos/1041>

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**CARÁTULA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES LIVIANOS
INDIVIDUAL**

EMISION ORIGINAL

ANEXO No. 0

TOMADOR CREDISEGURO SAS
DIRECCION CARRERA 22 # 143 - 40 Ciudad: BOGOTA, D.C.

NIT 901.038.608-0
TELEFONO 3015993123

DIRECCION

TELEFONO

BENEFICIARIO RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO
DIRECCIÓN CR 49 NRO. 39 SUR - 100 Ciudad: ENVIGADO

NIT 900.977.629-1
TELEFONO 2760022

CLAUSULAS:

No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la poliza, mediante esta clausula se conviene:

- 1-. El Beneficiario en caso de siniestro sera: (Descrito en la parte superior de este documento) Nit: (Descrito en la parte superior de este documento), hasta por el monto de la deuda.
- 2-. La presente poliza sera renovada automaticamente a su vencimiento y no sera revocada ni modificada sin previo aviso al beneficiario, con una antelacion no menor a treinta (30) dias calendario, mientras haya saldos a favor del beneficiario (acreedor prendario).

Las demas condiciones generales de la poliza no modificadas mediante el presente anexo continuan vigentes.

Nos permitimos informar que los Clausulados hacen parte de la poliza, por lo cual lo invitamos a conocer y leer cada uno de ellos (Seguros de Automviles), con el fin de identificar las coberturas y las EXCLUSIONES con las que cuenta la poliza contratada.
Enlace <<https://www.segurosdelestado.com/pages/Clausulados>>



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	48	101052261

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DESDE				HASTA				
					DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	19	5	2025	15	05	2025	24:00	15	05	2026	24:00	365
TOMADOR: CREDISEGURO SAS										NIT		901.038.608-0	
DIRECCIÓN: CARRERA 22 # 143 - 40 Ciudad: BOGOTA, D.C.										TELEFONO		3015993123	
ASEGURADO:										TELEFONO			
DIRECCIÓN:													
BENEFICIARIO:										TELEFONO			
DIRECCIÓN:													
EXPEDIDO EN:		SUCURSAL			N° GRUPO			PUNTO DE VENTA					
BOGOTA, D.C.		ANTIGUO COUNTRY						NINGUNO					

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	\$ *****3,185,115.00		\$ *****0.00	\$ *****605,171.00	\$ *****0	\$ *****3,790,286.00

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 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA 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 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 83 NO 19-10, TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167(8020)11005139073434(3900)000003790286(96)20250614

REFERENCIA
PAGO:
1100513907343-4

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	INTERMEDIARIOS	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	103165	AGENCIA	CAVCA LIMITADA	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

NIT. 860.009.578-6

ANEXO No.: 0

(*) VER EXCLUSIONES Y/O LIMITACIONES DE LA POLIZA.

3

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330