

# SOAT

POLIZA DE SEGURO DE VIDA Y CREDITO VIAL Y AUTOMOTRIZ A LAS PERSONAS Y SUS BIENES. ULTRAVISIÓN  
FECHA DE EXPEDICIÓN: 2021-08-04 VIGENCIA: DESDE: 2021-08-04 HASTA: LAS 23:59 HORAS DEL: 2022-08-04



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	QUADRÁTICOS	MODELO
13640200345770	SPM053	INTERMUNICIPAL	PÚBLICO	2660	2009
PASAJEROS		CARROCERIA			
16	MARCA: JINBEI UNIDA VEHICULO: SY64830316	CERRADA			
No. MOTOR:		No. CHASSIS o N. SERIE:	No. VIN:	CAPACIDAD TOH.	
YC4F9021F3400800875		LSYHDAADX9K036066		0.00	
APELUDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR:		TELÉFONO DEL TOMADOR:	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR:	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR:	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR:
VALENCIA CUARTAS, HERNANDO		2334912	CC	10269357	BOGOTA D.C.
CÓDIGO DE ASSEGURADORA	CÓDIGO BUCRICAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	Ciudad EXPEDICIÓN	
AT1329	10	154005253	0	BOGOTA D.C.	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
920	\$ 930300	\$ 465150	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	<b>800</b>
B. INCAPACIDAD PERMANENTE					
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS					
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS					
10					
<i>[Handwritten signature]</i>					
TOTAL A PAGAR \$ 1397250					

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

**Deberá observar tener en cuenta las siguientes recomendaciones:**

-Reservar punto seguro en SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

-Recuerde validar que su poliza esté registrada en el RUNT.

-Está siendo el momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente genera graves sanciones económicas, la desmovilización de su vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de los heridos del accidente.

-Vigóres su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

-Si alguien resulta herido, déjese ser atendido por el personal de servicios de salud más cercano al lugar del accidente. Siempre que sea necesario, pida a la policía la autorización requerida por los victimarios.

-Hágase prestar los servicios de salud que pueda negarse a atender victimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 863 de 1993). En caso contrario, denúncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

-Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fondo lo debe realizar la institución prestadora de servicios.

-No pague prestador ni intermediario ante la compañía aseguradora ni se requiere acudir a tercero.

Protección de datos personales:

Contra consumidor financiero otorgando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizó de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO SA Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y familiares sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros si voluntaria como cliente, hacer transferencia nacional e internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales e subsidiarias centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la obtención, ejecución e extensión de seguros, estadísticas y/o análisis o reporte en cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias o centrales de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su pronto, reorientar el vencimiento de las pólizas, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Bien informada la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas [www.segurosdelestadocolombia.com](http://www.segurosdelestadocolombia.com) y [www.segurosdevidadelestadocolombia.com](http://www.segurosdevidadelestadocolombia.com) con los responsables de tratamiento de sus datos personales ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

Opciones de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional

Sitio web: A través de las páginas: [www.segurosdelestadocolombia.com](http://www.segurosdelestadocolombia.com) y [www.segurosdevidadelestadocolombia.com](http://www.segurosdevidadelestadocolombia.com)

Correspondencia: Correo electrónico: [info@segurosdelestadocolombia.com](mailto:info@segurosdelestadocolombia.com)