

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN

AÑO MES DÍA

2021-08-05

VIGENCIA

DESDE

LAS 00

HORAS

DEL

2021-08-07

HASTA

LAS 23:59

HORAS

DEL

AÑO MES DÍA

2022-08-06



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA 13482200238210		PLACA No. GEU335	CLASE VEHICULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CR. HORAS/VENIAES 1998	MODELO 2020												
PASAJEROS 5	MARCA RENAULT	LINEA VEHICULO DUSTER	CARRROCERIA WAGON															
No. MOTOR E410C216731		No. CHASIS ó No. SERIE 9FBHSR5B3LM101182		No. VIN 9FBHSR5B3LM101182	CAPACIDAD TON. 0.00													
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR PAEZ CARO, ESPERANZA			TELÉFONO DEL TOMADOR 3222505191	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 1069257359	CUBA RESIDENCIA TOMADOR BOGOTA D.C.												
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 37	CLAVE PRODUCTOR 143816	No. FORMULARIO 0	CUBA EXPEDICIÓN BOGOTA D.C.														
TARIFA 910	PRIMA SOAT \$ 640800	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 320400	TASA RUNT \$ 1800	<table border="0"> <tr> <td>AMPAROS POR VICTIMA</td> <td>HASTA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>800</td> <td rowspan="4">SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table>			AMPAROS POR VICTIMA	HASTA		A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
AMPAROS POR VICTIMA	HASTA																	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180																	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750																	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10																	
TOTAL A PAGAR \$ 963000																		

APC

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.

Señalar siempre tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Pagar siempre a tiempo la prima SOAT, las aseguradoras de tránsito se le pueden solicitar en cualquier momento.
- Pagar siempre a tiempo la prima SOAT, las aseguradoras de tránsito se le pueden solicitar en cualquier momento.
- En caso de accidente de tránsito, en el que haya lesiones o daños materiales, se debe presentar la denuncia de accidente de tránsito al Cuerpo de Bomberos de Bogotá o al Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Bogotá.
- En caso de accidente de tránsito, en el que haya lesiones o daños materiales, se debe presentar la denuncia de accidente de tránsito al Cuerpo de Bomberos de Bogotá o al Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Bogotá.

En caso de accidente de tránsito

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Después de presentar la denuncia de accidente de tránsito al Cuerpo de Bomberos de Bogotá o al Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Bogotá, se debe presentar la denuncia de accidente de tránsito al Cuerpo de Bomberos de Bogotá o al Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Bogotá.
- Para los gastos médicos, el caso ante la aseguradora u el FOSYGA se debe realizar la institución prestatadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora se le requiere acudir a la oficina.

Protección de datos personales

Como aseguradora financiera adherida a normas propias y de un tercero debidamente facultado para ello, SOAT, de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (los Aseguradores) para que sus datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

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

- b) Recibir, procesar y compartir la información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centros de riesgo, proveedores, intermediarios de seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción del seguro, establecidos y/o solicitados a reportes del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias o canales de información y de riesgo.

- c) Para los datos contemplados en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de los Aseguradores.

- d) Para el envío de información, beneficios, planes de productos, incluida su prima, recibo del documento de la póliza, renovación o modificación, fines administrativos y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Señalar la autorización de los interesados a los seguros sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como titular de los datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com. Los responsables del tratamiento de los datos son los ASEGURADORES.

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

- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional.
- Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com.
- Correo electrónico: info@segurosdelestado.com.