

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	
AÑO : MES : DÍA	DESDE AÑO : MES : DÍA HASTA AÑO : MES : DÍA	
2025 10 18	2025 11 04	2026 11 03
LAS 00 HORAS DEL	LAS 23:59:59 HORAS DEL	



ASEGURADORA



No. DE PÓLIZA:	PLACA No.:	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4325679200	GUQ609	VEH.DE SERVICIO PUBLICO	Público	3198	2020
PASAJEROS	MARCA	FORD	CARROCERÍA		
5	LÍNEA VEHÍCULO	RANGER	DOBLE CABINA		
No MOTOR	No CHASIS o No SERIE		No VIN		CAPACIDAD TON.
SA2QLJ160356	8AFAR23LXLJ160356		8AFAR23LXLJ160356		812
APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
CARLOS ANDRES OCAMPO RODRIGUEZ	3001234567	CC	10001681	FUNZA	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	NO FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1306	26	61437	4325679200	MEDELLIN	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
910	\$414.900,00	\$215.700,00	\$2.400,00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77
\$633.000,00				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180
					750
SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES					

FIRMA AUTORIZADA

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: <https://www.ifacturatransfiriendo.com>.

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. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (Artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Adres lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991
F-01-041-000000001