

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN

AÑO MES DIA  
2025 04 14

VIGENCIA

DESDE LAS 00 HORAS DEL  
AÑO MES DIA  
2025 04 15

HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL

AÑO MES DIA  
2026 04 14



ASEGURADORA



|                                |                          |                   |                      |                               |                             |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| No. DE PÓLIZA                  | PLACA No.                | CLASE DE VEHÍCULO | SERVICIO             | CILINDRAJE/VATIOS             | MODELO                      |
| 3387265000                     | SNX549                   | VEH. DE SERVICIO  | TRANSPORTE DE CARGA  | 2500                          | 2015                        |
| PASAJEROS                      | MARCA                    | CHEVROLET         |                      | CARROCERÍA                    |                             |
| 5                              | LÍNEA VEHÍCULO           | DMAX              |                      |                               |                             |
| No MOTOR                       | No CHASIS o No SERIE     |                   | No VIN               | CAPACIDAD TON.                |                             |
| MK0446                         | 8LBETF3W4F0290610        |                   | 8LBETF3W4F0290610    | 0                             |                             |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR |                          |                   | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR |
| VICTOR HUGO BARRERA ORTIZ      |                          |                   | null                 | CC                            | 13456095                    |
|                                |                          |                   |                      |                               | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR   |
|                                |                          |                   |                      |                               | BOGOTA D.C                  |
| CÓDIGO DE ASEGURADORA          | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR   | No FORMULARIO        | CIUDAD EXPEDICIÓN             |                             |
| 1306                           | 26                       | 57790             | 3387265000           | BOGOTA D.C                    |                             |

|               |              |                     |            |                                                              |                     |                                           |
|---------------|--------------|---------------------|------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|
| TARIFA        | PRIMA SOAT   | CONTRIBUCIÓN POSYGA | TASA RUNT  | AMPAROS POR VÍCTIMA                                          | HASTA               | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)             |
|               | \$414.900,00 | \$215.700,00        | \$2.100,00 | A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 <sup>1</sup> |                                           |
| TOTAL A PAGAR |              |                     |            | B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS           | 701,68 <sup>2</sup> |                                           |
| \$632.700,00  |              |                     |            | C. INCAPACIDAD PERMANENTE                                    | 8,77                |                                           |
|               |              |                     |            | D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS                                | 180                 |                                           |
|               |              |                     |            |                                                              | 750                 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |

FIRMA AUTORIZADA

<sup>1</sup>Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

<sup>2</sup>Para las demás tarifas no citadas en (1).

El clausulado que aplica a esta póliza puede ser consultado y descargado en nuestro portal [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

**CLAUSULA:** Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten 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.transfiriendo.com/IFacturaAxaColpatriaFasell/portaladquirient>

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 Datos personales de AXA COLPATRIA en [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co). Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que previamente leí, comprendí y autorizo en el texto expuesto.

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991  
F-01-041-00000001