



No. DE POLIZA 3308004787230000	PLACA N°. THR427	CLASE VEHICULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VATOS 2393	MODELO 2014
PASAJEROS 5		MARCA SUZUKI LÍNEA VEHICULO GRAND VITARA	CARROZERIA WAGON		
No. MOTOR J24B1243960		No. CHASSIS ó N. SERIE JS3TD04V4E4102488	No. VIN JS3TD04V4E4102488		CAPACIDAD TON. 0.00
APELLOS Y NOMBRES DEL TOMADOR JIMENEZ PARRA, LEYLA MARIA		TELÉFONO DEL TOMADOR 3186529116	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 26465260	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR NEIVA
CÓDIGO DE ASEGURODORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 33	CLAVE PRODUCTOR 999912190	No. FORMULARIO 0	CUIDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C	
TARIFA 911	PRIMA SOAT \$ 710000	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 369200	TASA RUNT \$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	HASTA 800 180 750 10 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
<i>USUARIO</i>					

FIRMA AUTORIZADA:

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Este es el momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, sanciones a vehículos y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

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, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, si cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a tercero.

Cláusula de Coexistencia de Polizas:

En concordancia con lo establecido en la Circular Ex tema 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A., podrá de modificar la vigencia y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Hechos Data:

Diciero que de forma previa, al momento de la emisión de este póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarse en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, fax, teléfono, correo electrónico, envío de mensajes de texto y/o cualquier aplicación de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otras líneas de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. Envíe información dentro de todos los formatos disponibles, donde se me informe si se les haya otorgado a las aseguradoras, o se les otorgará 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.

Diciero que se me ha informado que, como Titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales y solicitar la supresión de la información que he otorgado y/o tratamento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

ora.transfiriendo.com

