

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2025-01-29

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2025-01-30

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO MES DÍA
2026-01-29



PREVISORA
SEGUROS

PLACA No.		CLASE VEHÍCULO		SERVICIO		CUMPLIMIENTO		MODELO	
1508006066733000		ZNO183		INTERMUNICIPAL		PUBLICO		1598 2025	
PASAJEROS		MARCA		LÍNEA VEHÍCULO		CARGOCERIA			
5		RENAULT		DUSTER		WAGON			
No. MOTOR		No. CHASIS & No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.			
J759Q320690		9FBHJD201SM164246		9FBHJD201SM164246		0.00			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR		TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
CALVO GIL, LUIS MIGUEL		3345698556		CC		1143994803		BOGOTÁ D.C.	
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA		CLAVE PRODUCTOR		No. FORMULARIO		CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324		15		13653		0		SOCORRO	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA		HASTA		UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (LVT)	
910	\$ 414900	\$ 215700	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		263,13 ¹		701,68 ²	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		8,77			
\$ €32700				C. INCAPACIDAD PERMANENTE		HASTA		SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		180			
						750			

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 810, 820.

Decreto 2644 de 2022.

2Para las demás tarifas no citadas en (1).

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 al 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.

-Estar atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo 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, el 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 terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT se

Habéis Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta 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 registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, como electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones 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 adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. que envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se le 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 que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización, que he otorgado para su tratamiento, 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 # 14-14, Bogotá por medio del teléfono 3487555, y que para más