

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA | HASTA  
AÑO MES DIA | MES AÑO | MES DIA  
2021 06 18 2021 06 22 2022 06 21



ASEGURADORA



NO. DE POLIZA	PLACA NO.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	GRUNDRAJE/VATOS	MODELO												
4104320900	WFU829	AUTOS NEGOCIO-TAXIS -	Público	1310	2015												
PASAJEROS	MARCA	CARROZERIA															
2	DFSK	FURGON															
LINEA VEHICULO	EQ1020TF 1.3 ECONOMICAL																
NO MOTOR		NO CHASIS o NO SERIE	NO VIN	CAPACIDAD TON.													
EQ4741I4037807		LGHT12172F9700395	LGHT12172F9700395	0.615													
APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD PESERENCIA TOMADOR												
ROGER STICK PRADA BELLAISAN		3214175264	CC	1000722696	FUNZA												
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	NO FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION												
1306		26	54390	4104320900	BOGOTA, D.C.												
TARIFA	PRIVA. SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA:	HASTA												
711	\$270.100,00	\$135.050,00	\$1.800,00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	800												
TOTAL A PAGAR																	
\$406.950,00																	
<table border="1"> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>180</td> <td>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> <td>DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	DIARIOS VIGENTES	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	10		A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS		
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES															
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	DIARIOS VIGENTES															
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	10																
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS																	

FIRMA AUTORIZADA

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.

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes

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. ? Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener 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. ? Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

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, denunciar 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.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera 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 no comerciales, la información derivada del presente 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.