

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2021-11-03 VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL 2021-11-04 HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2022-11-03



SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA:	PLACA No.:	CLASE VEHÍCULO:	SERVICIO:	CILINDRAJE/VA:	MODELO:
14750000002130	WPN619	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1796	2017
PASAJER:	MARCA:	CHEVROLET	CARROZERÍA:		
5	LÍNEA VEHICUL:	TRACKER	WAGON		
No. MOTOR:	No. CHASIS ó No. SERIE:	No. VIN:	CAPACIDAD:		
HL106057	3GNCJ8EE5HL106057	3GNCJ8EE5HL106057	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR:		TELÉFONO DEL TOMADOR:	TIPO DE DOCUMENTO DEL:	No. DE DOCUMENTO DEL:	Ciudad Residencia TOMADOR:
GOMEZ CARDENAS, GLORIA AMPARO		3133498998	CC	41462183	BOGOTA D.C.
CÓDIGO DE ASEGURADORA:	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA:	CLAVE PRODUCTOR:	No. FORMULARIO:	CIUDAD EXPEDICIÓN:	
AT1329	10	1000163489	0	BOGOTA D.C.	
TARIF:	PRIMA SOAT:	CONTRIBUCIÓN:	TASA RUNT:	A. AMPAROS POR:	HASTA:
910	\$ 640800	\$ 320400	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	800
TOTAL A PAGAR:		\$ 963100		B. INCAPACIDAD PERMANENTE:	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS:	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS:	10
SALARIO S MÍNIMOS LEGALES DIARIOS					

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RIINT.

#### Sector 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 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.

#### 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 (Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.  
• Los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fisygo lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

#### Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente, hacer transferencia

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a través de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, áreas comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Seña facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com) y [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com). Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional

Sitio web: A través de las páginas [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com) y [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Correos electrónicos: [info@segurosdelestado.com](mailto:info@segurosdelestado.com)