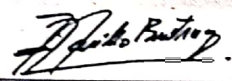


SOAT

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



ASEGURADORA
SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

No. DE PÓLIZA 1530108127801		PLACA No. LJT969	CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	SERVICIO PÚBLICO	CILINDRAJE/VATIOS 1599	MODELO 2023												
PASAJEROS 5	MARCA RENAULT	LÍNEA VEHÍCULO DUSTER	CARROCERÍA 234 - WAGON															
No. MOTOR J759Q132356		No. CHASIS & No. SERIE 9FBHJD205PM296708		No. VIN 9FBHJD205PM296708		CAPACIDAD TOR. .49												
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR RICARDO OSPINA NOGUERA		TELÉFONO DEL TOMADOR 3155497715	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 75076491	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTÁ D.C.													
CÓDIGO DE ASEGURADORA 33351	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 1530	CLAVE PRODUCTOR 33351	No. FORMULARIO 1530108127801	CIUDAD EXPEDICIÓN BUCARAMANGA-SANTA														
TARIFA 910	PRIMA SOAT \$710,000.00	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$369,200.00	TASA RUNT \$1,900.00	<table border="0"> <tr> <td>AMPAROS POR VÍCTIMA</td> <td>HASTA</td> <td rowspan="4"> SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES </td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>750</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </table>			AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	
AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800																	
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180																	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750																	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10																	
TOTAL A PAGAR \$1,081,100.00																		
FIRMA AUTORIZADA																		

El SOAT digital, además de brindarle una fácil portabilidad y usabilidad, también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades y en general para todas las personas.

Si quiere conocer estos beneficios y despejar algunas dudas, lo invitamos a ingresar aquí.
El SOAT es irrevocable, no puede ser revocado ni por el Tomador ni por la Aseguradora. Numeral 3 del Artículo 41 del Decreto 059 de 2015



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 deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro 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.

Texto 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."