

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO   MES   DÍA 2023-06-23	VIGENCIA DESDE LAS 06 HORAS DEL 2023-06-24	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2024-06-23
--	--	---



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA 10605600098940	PLACA No. SZO965	CLASE VEHÍCULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CILINDRAJE/VOL. 2476	MODELO 2012
---------------------------------	---------------------	----------------------------------	---------------------	-------------------------	----------------

PASAJEROS 12	MARCA HYUNDAI	LÍNEA VEHÍCULO H1	CARROCERÍA CERRADA
-----------------	------------------	----------------------	-----------------------

No. MOTOR D4BHB001989	No. CHASIS & No. SERIE KMJWA37HACU333029	No. VIN KMJWA37HACU333029	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---	------------------------------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR MACIAS, PASTOR	TÉLEFONO DEL TOMADOR 3132314838	TIPO DE DOCUMENTO DEL CC	No. DE DOCUMENTO DEL 74335417	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTÁ D.C
---	------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	---

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 14	CLAVE PRODUCTOR 4013	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C
---------------------------------	--------------------------------	-------------------------	---------------------	---------------------------------

TARIF 920	PRIMA SOAT \$ 513200	CONTRIBUCIÓN \$ 266800	TASA RUNT \$ 2100	AMPAROS POR A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS 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
--------------	-------------------------	---------------------------	----------------------	--	------------------------------------	---

TOTAL A PAGAR

\$ 782100

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA*	CUANTÍAS
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920	263,13 UVT
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios Tarifas 130, 211, 212, 221, 222, 231, 232, 310, 320, 330, 410, 420, 430, 511, 512, 521, 522, 531, 532, 611, 612, 621, 622	701,68 UVT
Gastos de transporte y movilización a la Institución prestadora de servicios de salud	8,77 UVT

Los valores de amparos por víctima se aplicarán acorde a la fecha de expedición de la póliza según normatividad vigente a esa fecha

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.

\*Está 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 (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.

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 nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

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 centrales 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, recondar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, líneas comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas [www.segurodeleestado.com](http://www.segurodeleestado.com) y [www.segurosdevidadeleestado.com](http://www.segurosdevidadeleestado.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.segurodeleestado.com](http://www.segurodeleestado.com) y [www.segurosdevidadeleestado.com](http://www.segurosdevidadeleestado.com)
- Contactarnos. Correo electrónico: [info@segurosdeleestado.com](mailto:info@segurosdeleestado.com)