

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA HASTA
 AÑO : MES : DIA DESDE LAS 00 : AÑO : MES : DIA LAS : AÑO : MES : DIA
 2025 07 21 2025 07 25 23:59:59 2026 07 25



No. DE PÓLIZA:	PLACA No.:	CLASE DE VEHÍCULO:	SERVICIO:	CILINDRAJE/ATIVOS:	MODELO:
3422847600	TLL983	VEH. DE SERVICIO	TRANSPORTE DE CARGA	16	2012
PASAJEROS	MARCA	VOLKSWAGEN	CARROCERIA		
16	LÍNEA VEHÍCULO	TRANSPORTER T5	VOLKSWAGEN		
No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.		
CAA185062	WV1ZZZ7HZCH001296	WV1ZZZ7HZCH001296	0,00		
APPELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
ADULCARIN RODRIGUEZ JOSE		CC	79120754	BOGOTA D.C	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCRAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1306	5	908408	3422847600	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
	\$ 602.400,00	\$ 313.200,00	\$ 2.400,00	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹ 701,68 ²
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77
\$ 918.000,00				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180 750

FIRMA AUTORIZADA

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ten en cuenta las siguientes recomendaciones:

Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu poliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu 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. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: <https://www.facturatransfiriendo.com/FacturaAxaColpatriaFaseII/portaladquiriente>

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, denuncia 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 pre-sentear la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a ter-ceros.

HABEAS DATA

Autizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 1 - 8 4 - 6, al tratamiento de mis datos personales para que sea utilizado al efecto de administrar, realizar tratamientos y/o transferirlos de acuerdo a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del 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 no-datos, 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, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos Personales de AXA COLPATRIA en www.axacolpatria.co.

Si usted realizó la adquisición del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que su información será utilizada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que previamente leyó, comprendió y autorizó en el texto expuesto.

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 90 DE JUNIO DE 1991

F-01-041-0000000001