

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIENCIAS
ANO   MES   DIA	ANO   MES   DIA
2021-12-01	2021-12-04

DESPDE  
LAS 00  
HORAS  
DEL

HASTA  
LAS 23:59  
HORAS  
DEL

ANO | MES | DIA

2022-12-03



NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VA TIPICO	MODELO
12704100013140	WMZ987	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1968	2015
PASAJER 17	MARCA LINEA VEHICUL	VOLKSWAGEN CRAFTER 35	CARROZERIA CERRADA		
No. MOTOR CKU057123	No. CHASIS ó No. SERIE WV1ZZZ2EZF6004830		No. VIN WV1ZZZ2EZF6004830		CAPACIDAD TANQ 0.00
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR GLOBAL SERVICE LOGISTICS SAS	TELÉFONO DEL TOMADOR 3164917	TIPO DE DOCUMENTO DEL NIT	No. DE DOCUMENTO DEL 9005846554	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR BOGOTA D.C.	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 10	CLAVE PRODUCTOR 4794	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTA D.C.	
TARIF 920	PRIMA SOAT \$ 930300	CONTRIBUCIÓN ESTACIA \$ 465150	TASA RUNT \$ 1900	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 SALARIO S MÍNIMOS LEGALES DIARIOS
TOTAL A PAGAR \$ 1397350					

*luisfbl*

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 RI INT.

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 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 SA 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 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, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Se dará 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, actualizárselos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas [www.segurostestado.com](http://www.segurostestado.com) y [www.segurosdevidadestado.com](http://www.segurosdevidadestado.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.segurostestado.com](http://www.segurostestado.com) y [www.segurosdevidadestado.com](http://www.segurosdevidadestado.com)
- Contáctenos. Correo electrónico: [info@segurostestado.com](mailto:info@segurostestado.com)