

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2024-12-08

VIENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
2024-12-09

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025-12-08



Nº. DE PÓLIZA: 4308006118164000
PLACA Nº: SNZ807
CLASE VEHÍCULO: INTERMUNICIPAL
SERVICIO: PUBLICO
CILINDRAJE/VATIOS: 3907
MODELO: 2015

PASAJEROS: 23
MARCA: HYUNDAI
LÍNEA VEHICULO: COUNTY
CARROCEÑA: CERRADA

Nº. MOTOR: D4DDEJ580419
Nº. CHASIS o Nº. SERIE: KMJHG17PPFC065140
Nº. VIN: KMJHG17PPFC065140
CAPACIDAD TON.: 0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: ANGEL ARENAS, ULISES ARMANDO
TELÉFONO DEL TOMADOR: 3135750674
TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: CC
Nº. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 98521698
CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: MEDELLIN

CÓDIGO DE ASEGURADORA: AT1324
CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA: 43
CLAVE PRODUCTOR: 999913588
Nº. FORMULARIO: 0
CIUDAD EXPEDICIÓN: BOGOTÁ D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
920	\$ 569400	\$ 296000	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹	
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	701,68 ²	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	
					750	

TOTAL A PAGAR

\$ 867500

FIRMA AUTORIZADA

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 810, 820.

Decreto 2644 de 2022.

²Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

*Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

*La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

*En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

El 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 atención de las víctimas del accidente.

Renueve 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.

El 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.

Los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Habeas Data:

Dedaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiriere, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada 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. Dedaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento.