

# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO : MES : DIA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO : MES : DIA	HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL	AÑO : MES : DIA
2023 10 18	2023 10 20			2024 10 19



ASEGURADORA



NO. DE PÓLIZA:	PLACA No.:	CLASE DE VEHÍCULO:	SERVICIO:	CILINDRAJE/ATIVOS:	MODELO:
3168637600	STX952	VEHICULO DE SERVICIO	PUBLICO	2953	2010
PASAJEROS 14	MARCA NISSAN	LÍNEA VEHÍCULO URVAN		CARROCERIA	
No MOTOR ZD30244508K	No CHASIS o No SERIE JN1MG4E25Z0793373		No VIN		CAPACIDAD TON. 0
APPELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR TURISMO Y TRANSPORTE HERNANDEZ ECH	TELÉFONO DEL TOMADOR 3165254050	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NIT	NO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 811031062	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR ENVIGADO	
CÓDIGO DE ASEGURADORA 1306	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA 26	CLAVE PRODUCTOR 530191634	NO FORMULARIO 3168637600	CIUDAD EXPEDICIÓN ENVIGADO	
TARIFA 992	PRIMA SOAT \$513.200,00	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$266.800,00	TASA RUNT \$2.100,00	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA
				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	800 180 750 10
TOTAL A PAGAR <b>\$782.10000,00</b>				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

**CLAUSULA:** Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

El clausulado que aplica a esta póliza es el código 01/11/2021-1306-P-04-P0001/NOVBRE2021-D001 el cual puede ser consultado y descargado en nuestro portal [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Descargue su factura electrónica ingresando con usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en el siguiente enlace: [https://www.ifacturatransfiriendo.transfiriendo.com/lFacturaAxaColpatriaFasell/portaladquiriente/apps/portal\\_cliente/menu/index](https://www.ifacturatransfiriendo.transfiriendo.com/lFacturaAxaColpatriaFasell/portaladquiriente/apps/portal_cliente/menu/index)

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes

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 recrobo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. ? Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

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.

#### HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita 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 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 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, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos Personales de AXA COLPATRIA en [www.axacolpatria.co](http://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.

F-01-041-000000001