

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORRIENTES CAUSADOS A LOS PEÑONES Y ACCIDENTE DE TRÁNSITO

FECHA DE EMISIÓN: 2025-03-07
VIGENCIA DE LA POLIZA: 2025-03-08
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2026-03-07



Nº DE PÓLIZA: 0405004707789000	PLACA Nº: KUN151	CATEGORÍA VEHÍCULO: INTERMUNICIPAL	SERVICIO: PÚBLICO	COLOR/LETRAS: 3000	MODELO: 2008
PROCESANTE: 14	TIPO VEHÍCULO: URVAN DX	TIPO MOTOR: ZD30128932	CARRICERA: CERRADA	Nº DE VEHÍCULO: JN1MG4E25Z0272591	CAPACIDAD TON: 0.00
AFILIADO Y NOMBRES DEL TOMADOR: CARDONA BALLESTEROS, MIGUEL ANGEL		TELÉFONO DEL TOMADOR: 3152507432	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: CC	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 14893218	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: RESTREPO
EDIFICIO DE ASEGURADORA: AT1324	CÓDIGO SECTORIAL EXPEDIDORA: 4	CLASE PRODUCTO: 13840	Nº FORMULARIO: D	CAUSA EXPEDICIÓN: CALI	
TARIFA: B20	PRIMA SOAT: \$ 602400	CONTRIBUCIÓN FORTYA: \$ 313200	TASA RENT: \$ 2100	AMPARO POR VICTIMA: A. GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS: HASTA 263,13 ¹ UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS: 8,77 C. INCAPACIDAD PERMANENTE: HASTA 180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS: 750	
TOTAL A PAGAR: \$ 917700					

1 Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 732, 810, 910, 920.
Decreto 2844 de 2022.
2 Para los demás tarifas no citados en (1).
RECUERDE QUE:
-Su obligación pagar la póliza de SOAT surge al momento de entregar el vehículo a la Previsora S.A.
-La autoridad de tránsito para 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.

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 verificar que su póliza está registrada en el RUNT.
-Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente ocasiona multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los daños de la atención de las víctimas del accidente.
-Adquiera su SOAT en lugares autorizados.
En caso de accidente de tránsito:
-Si alguien resulta herido, éste será 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 563 de 1963). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
-Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fopsya lo debe realizar la entidad prestadora de servicios de salud.
-Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a ferretería.
Cláusula de Coparticipación de Pérdidas:
En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 921 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a partir del momento que accede una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referencia la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.
Notas Data:
Declaro 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 registrarse en sus bases de datos, informarme por medios escritos, como electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de transferencia instantáneas, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o emisión 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 marketing y/o comerciales relacionadas con la(s) póliza(s) que adquiere, así como de otros tipos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. eviente información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se le 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 todos sus partes.
Declaro 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, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de Internet www.previsora.com.co

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros