

# SOAT

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

|                     |                       |                           |
|---------------------|-----------------------|---------------------------|
| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA              | HASTA                     |
| AÑO   MES   DÍA     | DESDE AÑO   MES   DÍA | LAS 23:59 AÑO   MES   DÍA |
| 2020 01 17          | 2020 01 22            | 2021 01 21                |
|                     | HORAS DEL             | HORAS DEL                 |



ASEGURADORA



890.903.407 - 9

|                                  |  |                |  |                          |  |                        |  |                                                              |  |                             |  |                           |  |
|----------------------------------|--|----------------|--|--------------------------|--|------------------------|--|--------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|--|---------------------------|--|
| No. DE PÓLIZA.                   |  | PLACA No.      |  | CLASE DE VEHÍCULO        |  | SERVICIO               |  | CILINDRAJE/VATIOS                                            |  | MODELO                      |  |                           |  |
| 24037036                         |  | ZNL820         |  | BUS                      |  | PUBLICO INTERMUNICIPAL |  | 5193                                                         |  | 2016                        |  |                           |  |
| PASAJEROS                        |  | MARCA          |  | CHEVROLET                |  |                        |  | CARROCERÍA                                                   |  |                             |  |                           |  |
| 41                               |  | LÍNEA VEHÍCULO |  | FRR                      |  |                        |  |                                                              |  |                             |  |                           |  |
| No. MOTOR                        |  |                |  | No. CHASIS ó No. SERIE   |  |                        |  | No. VIN                                                      |  |                             |  | CAPACIDAD TON.            |  |
| 4HK1285072                       |  |                |  | 9GCFRR901GB000158        |  |                        |  | 9GCFRR901GB000158                                            |  |                             |  | 0.0                       |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR  |  |                |  |                          |  | TELÉFONO DEL TOMADOR   |  | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR                                |  | No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR |  | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |  |
| TRANSPORTES ESPECIALES MEJIA SAS |  |                |  |                          |  |                        |  | NIT                                                          |  | 8000902621                  |  |                           |  |
| CÓDIGO DE ASEGURADORA            |  |                |  | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA |  | CLAVE PRODUCTOR        |  | No. FORMULARIO                                               |  |                             |  | CIUDAD EXPEDICIÓN         |  |
| AT1318                           |  |                |  | 2532                     |  | 2528                   |  |                                                              |  |                             |  |                           |  |
| TARIFA                           |  | PRIMA SOAT     |  | CONTRIBUCIÓN FOSYGA      |  | TASA RUNT              |  | AMPAROS POR VICTIMA                                          |  |                             |  | HASTA                     |  |
| 920                              |  | \$ 907,900     |  | \$ 453,950               |  | \$ 1,700               |  | A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS |  |                             |  | 800                       |  |
| TOTAL A PAGAR                    |  | \$ 1,363,550   |  |                          |  |                        |  | B. INCAPACIDAD PERMANENTE                                    |  |                             |  | 180                       |  |
|                                  |  |                |  |                          |  |                        |  |                                                              |  | SALARIOS                    |  | MÍNIMOS                   |  |

FIRMA AUTORIZADA

#### AMPAROS POR VICTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

HASTA  
**800**

B. INCAPACIDAD PERMANENTE

**180**

C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

**750**

D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

**10**

**SALARIOS  
MÍNIMOS  
LEGALES  
DIARIOS  
VIGENTES**

## Pásalo de la guantera a tu celular

## Ahora el SOAT será un documento digital



#### 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 recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera 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.
- 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.

#### Texto habeas data

"Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A; para el tratamiento los mismos, incluso datos biométricos, que es un dato sensible, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir mi información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con proveedores, Intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información y ofertas de productos; para las demás contempladas en la política de privacidad.

Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tiene derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuando proceda y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre éstos comuníquese al 437 8888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 800051888. Para conocer las políticas de privacidad visite [www.segurossura.com.co](http://www.segurossura.com.co)"