

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA			HASTA				
AÑO	MESES	DÍA	DESDE	AÑO	MESES	DÍA	LAS 23:59	AÑO	MESES	DÍA
2023	12	27	2023	12	28	2024	12	27		



No. DE PÓLIZA 4308004781846000	PLACA No. EKH28A	CLASE VEHICULO MOTOS	SERVICIO PARTICULAR	CILINDRAJE/VATIOS 110	MODELO 2008																		
PASAJEROS 2	MARCA YAMAHA	LÍNEA VEHICULO YD110S	CARROCERÍA SIN CARROCERIA																				
No. MOTOR 5C92007242	No. CHASIS ó No. SERIE 9FKKE098882007242	No. VII	CAPACIDAD TON. 0.00																				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR TORRES ROA, RAMIRO ANTONIO		TELÉFONO DEL TOMADOR 3052620096	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 02512885	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR SINCELEJO																		
CODIGO DE ASEGURADORA AT1324	COD. SUBCURSAL EXPEDIDORA 43	CLAVE PRODUCTOR 999913588	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C.																			
TARIFA 120	PRIMA SOAT \$ 181700	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 94400	TASA RUNT \$ 2100	<table border="1"> <tr> <td>ASEGUROS POR VÍCTIMA</td> <td>HASTA</td> <td>UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)</td> </tr> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>263,13¹</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>701,68²</td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>8,77</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>180</td> <td>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td></td> <td>750</td> <td></td> </tr> </table>		ASEGUROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)	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	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES		750	
ASEGUROS POR VÍCTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)																					
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	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																					
	750																						
TOTAL A PAGAR \$ 278200																							

Rafael Mercedez

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
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.

- 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 debe 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.
 - 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.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:
En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en el día de esta misma transacción o antes, reduciendo la fecha de vencimiento de la póliza por el consumidor.

Habes 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, aplicación de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificaciones, o amulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con esta 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 los 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 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 podré 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