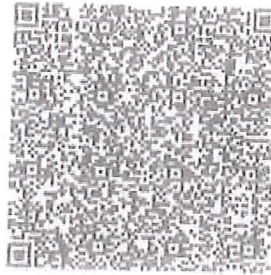


SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES SUJECOS A LAS LEYES EN ACCIONES DE TRÁFICO

FECHA DE EXPIRACIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA URBE DE LAS 24 HORAS DEL	HASTA LAS 24 HORAS DEL
2024-01-16	2024-01-18	2025-01-17



Nº DE PÓLIZA 4308004899142000	PLACA Nº LUL728	CLASE VEHÍCULO INTERMUNICIPAL	SERVICIO PUBLICO	CURRSEMANVAJE 1598	MOBILIDAD 2023
PATRIENTE 5	MARCA RENAULT	LEÑA VEHÍCULO LOGAN	CÁRROCERÍA SEDÁN		
Nº MOTOR A812UH08537	Nº CHASIS/ÁREA SERIE 9FB4SREB4PM522345	Nº VEH 9FB4SREB4PM522345	CAPACIDAD TONEL 0.44		
AFILIADOS Y NOMBRES DEL TOMADOR SCA SOLUCIONES EXPRESS S.A.S,		TELÉFONO DEL TOMADOR 3246361025	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 9005951844	CUBO RESERVA TOMADOR BOGOTÁ D.C.
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. ZONAL EXPEDIDORA 43	CLAVE PRODUCTOR 999913588	Nº FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C.	

TARIFA 910	PRIMA SOAT \$ 392200	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 203900	TARIFA IFT \$ 2100	ASIGNACIÓN POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS 263,13 ¹ 701,68 ² 8,77 B. GASTOS DE TRANSPORTE Y REHABILITACIÓN DE VÍCTIMAS 8,77 C. INCAPACIDAD PERMANENTE 180 D. SUERTE Y GASTOS FUNERARIOS 750	HASTA UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 598200					

Para renovar

FIRMA AUTORIZADA

- 1 Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
- 2 Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio partir la póliza de SOAT sin importar el estado de entrega otorgado 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 laminado con código QR, en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el número 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 asistencia 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 pagar siempre su SOAT, las matrículas 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 lea SOAT vigente anexas 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 1983). En caso contrario, denuncia 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 la policía.

Notas de Datos:

Obedeciendo 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, administre, admita, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarlos 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 emisión de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, posicionar campañas de marketing y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otras pólizas de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. cualquier información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a los aseguradores o a los clientes 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 yo me he informado que, como titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar pruebas de autenticación 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 o los mismos una vez al mes, que podrá ejercerse en la calle 87 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3497553, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos se puede acudir a la Política de