



ASEGLIRADORA



| No. DE PÓLIZA. PLACA No. CLA                                   |            | CLASE DE VEHÍCULO | CLASE DE VEHÍCULO SERVI |         |   |                    | RAJE/VATIOS                           | MODELO                    |
|--|------------|-------------------|-------------------------|---------|---|--------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| 30641888   | KSP495     | TRACTOCAMION PUE  |                         | PUBLICO | LICO INTERMUNICIPAL 6871  |                    |                                       | 2022                      |
| PASAJEROS MARCA VOLKSWAGEN                                     |            |                   |                         |         | CARROCENÍA  |                    |                                       |                           |
| 2 LÍNEA VEHÍCULO   | CONSTELLAT | ION17280          |                         |         | 34/0  | AHC                |                                       |                           |
| No. MOTOR No. 0  |            |                   | No. CHASIS ó No. SERIE  |         | No. VIN   |                    |                                       | CAPACIDAD TON             |
| 2096132A686130 95  |            |                   | 3658270NR036483         |         | 953658270NR036  |                    | 6483                                  | 35.0                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR  HERNANDO GRANDAS MERCHAN      |            |                   |                         |         | IPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CEDULA   | OMADOR DEL TOMADOR |                                       | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
| CÓDIGO DE ASEGURADORA CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA CLAVE PRODUCTOR |            |                   |                         |         | No. FORMULARIO  | 7 9400             | J J J J J J J J J J J J J J J J J J J | PEDICIÓN                  |
| AT1318 2623  |            |                   | 11812                   |         |   |                    |                                       | K C A                     |
| 7ARIFA PRIMA SOAT  330 \$ 878,4  OTALA PAGAR \$ 1,337,         | 100 \$     | TRIBUCIÓN ADRES   | \$ 2,100                |         | AMPAROS POR VICTIMA  A. GASTOS MÉDICOS QU FARMACEUTICOS Y HOS  B. INCAPACIDAD PERMA | PITALARIOS         | 800<br>180                            | SALARIOS<br>MÍNIMOS       |
| NEKOHONEKO HO  |            |                   |                         |         | C. MUERTE Y GASTOS FU   | 750                |                                       | LEGALES DIARIOS           |
| DorivatoriA  |            |                   |                         |         | D. GASTOS DE TRANSPO<br>Y MOVILIZACIÓN DE VIC                                       |                    |                                       |                           |



## CON EL SOAT SURA VAMOS MÁS ALLÁ

Porque estamos contigo si tienes un accidentede tránsito donde hay lesionados, a través del #888.



## 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 recobro 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 comunicarse al 437 8888 (Medellin, Bogotá y Cali) resto del país 01 800051888. Para conocer las políticas de privacidad visite www.segurossura.com.co"