

2021-08-19

VIGENCIA

DESDE AÑO MES IDIA LAS 00 HORAS 2021-08-20 AÑO MES DÍA

LAS 23:59 HORAS

AÑO MES DÍA 2022-08-19





SLE745			SERVICIO		CILINDRAJE/VATIOS	
	CARGA O MIXTO	PUBLICO		10832		2008
ERNATIONAL	KATKO	MAKON	CARROCERÍA	NA	0	SEK
00	N SKANT		PLATON			
No. MOTOR No. CHASIS 6 No. SERIE 35194043 3HTWYAHT98N579146		No. VIN				capacidad ton
	TELÉFONO DEL TOMAD	OOR TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		No. DE DOCUMENTO CIUDAD RESIDENCIA TO DEL TOMADOR		RESIDENCIA TOMADOR
SOLUCION DE INGENIERIA NOMADAS SAS,		NIT	9005840	9005840064 CERETE		ETE
CÓDIGO DE ASEGURADORA CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA CLAVE		No. FORMULA	No. FORMULARIO CIUDAD EXF		XPEDICIÓN	
Г1329 91		0	0		CERETE	
		A. GASTOS MÉDICO FARMACÉUTICOS Y	OS QUIRURGICOS, Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS	
TOTAL A PAGAR		B. INCAPACIDAD PE	B. INCAPACIDAD PERMANENTE			NIMOS GALES
	MEMONH	C. MUERTE Y GAST	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS			ARIOS
are			D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS		VIGENTES	
	R  NIERIA NOMADAS SA    cód. sucursal expedie   91    contribución for \$ 396400	No. CHASIS Ó NO. SERIE  3HTWYAHT98N579146  R  NIERIA NOMADAS SAS,  CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA  91  CONTRIBUCIÓN FOSYGA  TASA RUNT	No. CHASIS 6 No. SERIE  3HTWYAHT98N579146  R  NIERIA NOMADAS SAS,    TELÉFONO DEL TOMADOR   TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR DEL TOMADOR NIT    CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA   CLAVE PRODUCTOR   No. FORMULA     91	No. CHASIS 6 No. SERIE 3HTWYAHT98N579146  R TELÉFONO DEL TOMADOR NIERIA NOMADAS SAS, 3138684635 NIT 9005840  CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 91 CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 396400  TASA RUNT \$ 396400  TASA RUNT \$ 396400  AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE  C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	PLATON    No. CHASIS o No. SERIE   No. VIN	PLATON    No. CHASIS & No. SERIE   No. VIN

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- •Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- \*Recuerce portar que su poliza está registrada en el RUNT.
  \*Esté alento 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 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:

- En caso de activiente de trainsito.

  Si alquien 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 victimas.

  Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (articulo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrairo, demuncie 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

## Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente; hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

- b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de
- c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.
- d) Para el envio de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

- El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin. como lo son: Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com