

**SEGURO
R.C. CONTRACTUAL**

**PÓLIZA
AA013041**

**FACTURA
AA067714**



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	3									
CERTIFICADO	AA066661	FORMA DE PAGO	Financiación	USUARIO	DGALEANO33									
AGENCIA	DELEGADA INTEGRAL	TELEFONO	6017421444	DIRECCIÓN	CALLE 96 # 45A 31									
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN								
06	06	2019	DESDE	DD	09	MM	06	AAAA	2019	HORA	24:00	30	09	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	09	MM	06	AAAA	2020	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	EXPRESO LOS COMUNEROS S.A.S.	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	NIT/CC	860047241
DIRECCIÓN	CALLE 5 N° 15-13 ZIPAQUIRA	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	TEL/MOVL	8523070
ASEGURADO	EXPRESO LOS COMUNEROS S.A.S.	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	NIT/CC	860047241
DIRECCIÓN	CALLE 5 N° 15-13 ZIPAQUIRA	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	TEL/MOVL	8523070
BENEFICIARIO	PASAJEROS AFECTADOS	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	NIT/CC	16
DIRECCIÓN	PASAJEROS AFECTADOS	EMAIL	COMUNEROS2000@YAHOO.COM	TEL/MOVL	0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCION TIPO DE VEHICULO V/ASEGURADO POR PUESTO/PERSONA CAPACIDAD DE PASAJEROS PLACA UNICA CANAL DE VENTA	ZIPAQUIRA CUNDINAMARCA ZIPAQUIRA CLL 5 # 15 - 13 COLECTIVO 100 SMMLV 19.00 ESS224 Franquicia

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	smmlv 1,900.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total y Permanente	smmlv 1,900.00	.00%		\$.00
Incapacidad Total Temporal	smmlv 1,900.00	.00%		\$.00
Gastos Médicos	smmlv 1,900.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$2,500.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1,573,420,400.00	\$375,403.00		\$70,852.00	\$446,255.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900603755	HRG SEGUROS LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

VIGILADO

SEGURO R.C. CONTRACTUAL

PÓLIZA
AA013041

FACTURA
AA067714



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C. CONTRACTUAL	ORDEN	3									
CERTICADO	AA066661	FORMA DE PAGO	Financiación	USUARIO	DGALEANO33									
AGENCIA	DELEGADA INTEGRA	TELEFONO	6017421444	DIRECCIÓN	CALLE 96 # 45A 31									
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN									
06	06	2019	DESDE	DD	09	MM	06	AAAA	2019	HORA	24:00	30	09	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	09	MM	06	AAAA	2020	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR EXPRESO LOS COMUNEROS S.A.S. **NIT/CC** 860047241
DIRECCIÓN CALLE 5 N° 15-13 ZIPAQUIRA **EMAIL** COMUNEROS2000@YAHOO.COM **TEL/ MOVIL** 8523070

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

TEXTOS RCC PRODUCTO 1006

POLIZA NUEVA.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-P-06-000000000001006.

OBJETIVO

Protege a los pasajeros de automotores de servicio público contra el riesgo de accidente, otorga indemnización por lesiones corporales o muertes derivadas de la responsabilidad contractual del Tomador o asegurado, conforme lo previsto en los decretos 170 y 171 de 2001.
AMPAROS

Básicos.

Muerte Accidental
Incapacidad Total y permanente
Incapacidad total temporal
Gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios
Asistencia jurídica
Extensión de cobertura. Deben quedar siempre estipulados en la carátula de la póliza

Amparo patrimonial

La cobertura de muerte incluye perjuicios morales y lucro cesante, condicionados a tasación judicial.

VALORES ASEGURADOS

Cobertura básica 100 SMMLV

TARIFAS

TARIFAS CAPA BASICA 100 SMMLV

TIPO	RUNT		
MICROBUS INTERMUNICIPAL	\$807.409 CON IVA	\$2.500	
BUS - BUSETA INTERMUNICIPAL	\$988.505 CON IVA	\$2.500	
MICROBUS ESPECIAL	\$443.754 CON IVA	\$2.500	
BUS - BUSETA ESPECIAL	\$504.018 CON IVA	\$2.500	

SE ACLARA QUE LAS TARIFAS BÁSICAS LLEVAN IVA INCLUIDO.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.