



POLIZA No. 1000052	ANEXO No 0	CERTIFICADO DE POLIZA DE FACTURACION	SUCURSAL BUCARAMANGA
TOMADOR: COOPERATIVA DE SANTANDERANA DE TRANSPORTES LTDA NIT: 8902009287			
DIRECCION: CL 55 17B 17		TELEFONO: 0	CIUDAD: BUCARAMANGA PAIS: COLOMBIA
ASEGURADO: De acuerdo a relación suministrada por el Tomador			
BENEFICIARIO: Los designados por cada Asegurado			
FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año) 28/AGOSTO/2026	VIGENCIA DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 01/SEPTIEMBRE/2026 HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año) 01/SEPTIEMBRE/2027		DIAS 365
INTERMEDIARIO ASETRANS LTDA		CLAVE 201740	% PARTICIPACION 100.
PERIODO COBRO DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 01/SEPTIEMBRE/2026 HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año) 01/SEPTIEMBRE/2027		DIAS 365	
DIRECTO COMPañIA		% PARTICIPACION	

Tomador COOPERATIVA SANTANDEREANA DE TRANSPORTADORES LTDA - COPETRA
Nit 890.200.928 - 7
Modalidad Voluntario
Asegurados Pasajeros que se encuentren viajando en los vehículos de transporte público pertenecientes al Tomador y hayan adquirido su tiquete en los puntos de venta indicados.
Objetivo Cubrir al pasajero durante el trayecto registrado en el tiquete de compra emitido por el Tomador.
Tipo de cobertura Durante el trayecto
Periodo de vigencia Un año a partir de la fecha acordar
Promedio de asegurados 3.400.000

Asegurador SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit 860.037.707-9
Tipo SEGURO ACCIDENTES PERSONALES a este producto de seguro le serán aplicables los términos y condiciones del condicionado general Código REGISTRO CONDICIONADO GENERAL 01072026-1322-P-31-AP_CONDGRALSBS12-D00I que ha sido previamente depositado en la Superintendencia Financiera de Colombia y publicado en la página web: www.sbseguros.co
Póliza POLIZA NUEVA

PROPUESTA ECONÓMICA, SUMAS ASEGURADAS Y PRIMAS COBERTURA	SUMA ASEGURADA
Muerte en Accidente de Tránsito \$ 30.000.000	
Incapacidad Total y Permanente por Accidente de Tránsito \$ 30.000.000	
Desmembración por Accidente de Tránsito \$ 30.000.000	
Prima por persona por trayecto \$ 4.000	

pérdida irreversible del habla que hayan tenido ocurrencia durante el trayecto registrado en el tiquete de compra emitido por la empresa transportadora.
DESMEMBRACIÓN COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Si como consecuencia de un accidente de tránsito sufrido por el vehículo de transporte público perteneciente al tomador de la póliza y en el cual el asegurado estuviese viajando se ocasiona la pérdida funcional anatómica de uno de sus miembros u órganos, o su desmembración traumática o quirúrgica el asegurado tendrá derecho a una indemnización de acuerdo con los porcentajes que a continuación se indican: COBERTURA PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO

TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA: 0.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:27/09/2026	BASE IMPONIBLE: (0% 0), (0% 0)
MONEDA: PESOS TRM: 1	DERECHOS DE EMISION: 0.00
	VALOR IVA: 0.00
	RECARGOS Y/O DESCUENTOS: 0.00
	TOTAL PRIMA : 0.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

ENAJENACIÓN MENTAL QUE IMPIDA TODO TRABAJO 100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO O CUALQUIER PIE Y PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN DE EN UN OJO 100%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIER MANO, BRAZO, PIERNA O PIE 50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA VISIÓN EN UN OJO 50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE LA AUDICIÓN EN UN OÍDO 50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE TODOS LOS DEDOS DE UNA MANO 50%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO PULGAR DE UNA MANO 20%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ÍNDICE DERECHO O IZQUIERDO 20%
PERDIDA DE TODOS LOS DEDOS DE UN PIE 15%
DESFIGURACIÓN FACIAL TOTAL 10%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LA MANO 5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DEL DEDO ARTEJO DEL PIE 5%
PÉRDIDA TOTAL Y PERMANENTE DE CUALQUIERA DE LOS DEMÁS DEDOS DE LOS PIES 3%

PLAZO PAGO DE SINIESTROS 30 días

CLAUSULA REVISIÓN DE SINIESTRALIDAD: Se realizará revisión de siniestralidad trimestral de modo que la misma no genere desviaciones al momento de revisión de la cuenta. En caso de presentar desviaciones de siniestralidad, se revisará en conjunto con el tomador e intermediario para reevaluar condiciones en busca de la viabilidad y sostenibilidad del negocio, este ajuste aplicará a partir del mes siguiente del mes en que se realiza el análisis.

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA: El tomador y/o asegurado autoriza expresamente a SBS Seguros Colombia S.A. para renovar automáticamente la presente póliza por periodos, sucesivos iguales a los inicialmente contratados una vez finalizada la vigencia inicial de la póliza hasta tanto alguna de las partes no manifieste por escrito a la otra parte su intención de no renovarla o de revocar la respectiva póliza.

Revocación o no renovación, con aviso escrito previo de 60 días.

Se establece un límite agregado anual por póliza por vigencia de \$ 200.000.000

Prima mínima: Para este programa se establece mínimo de doscientos mil (200.000) tiquetes facturados con estimado de prima mensual estimada de 800.000.000.

GARANTÍAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO

Suministro oportuno de listado actualizado de asegurados en los términos de este documento.
Realizar oportunamente los reportes de ingresos y retiros en los términos de este documento.
Notificar cualquier agravación de riesgo conocida

El Asegurador no será responsable de proporcionar cobertura o hacer algún pago si el realizarlo pudiera ser considerado como una violación de alguna de las leyes o regulaciones de Sanciones Económicas, lo que expondría al Asegurador, su casa matriz o su entidad controladora a una sanción estipulada bajo estas leyes o regulaciones.

DOCUMENTOS EN CASO DE SINIESTRO:

Muerte Accidental por accidente de tránsito Fotocopia documento de identidad de la persona asegurada Documento de identidad de los beneficiarios Historia clínica completa Acta de levantamiento del cadáver Copia del croquis elaborado por autoridades de tránsito Certificado de la fiscalía donde consta la investigación de la causa de la muerte
Incapacidad total y permanente por accidente de tránsito Fotocopia documento de identidad de la persona asegurada Historia clínica completa Calificación de la incapacidad total y permanente, emitida por Junta Nacional o Regional de calificación de pérdida de capacidad laboral o por ARL.

TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas		PRIMA BRUTA:	0.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:27/09/2026		BASE IMPONIBLE:	(0% 0), (0% 0)
MONEDA: PESOS	TRM: 1	DERECHOS DE EMISION:	0.00
		VALOR IVA:	0.00
		RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
		TOTAL PRIMA :	0.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya E

Firma Autorizada



Desmembración por accidente de tránsito Fotocopia documento de identidad de la persona asegurada Historia clínica completa Radiografía del miembro afectado Copia de la historia clínica y certificado médico sobre el origen de la desmembración y procedimientos médicos realizados. Si

Requerimiento de información Es garantía de este seguro recibir, revisar y aceptar la siguiente información antes del inicio de vigencia.

1. Confirmación por escrito del tomador aceptando las condiciones presentadas, indicado fecha inicio de vigencia, la cual en ningún caso podrá se retroactiva.

2. Adjuntar base de asegurados y declaración de asegurabilidad diligenciada y firmada por cada asegurado. En los casos que aplica.

3. De conformidad con lo establecido en la Circular Externa # 061 del 2007 expedida por la Superintendencia Financiera, todo asegurado debe diligenciar el formulario de conocimiento de cliente adjuntando los anexos requeridos de acuerdo con los lineamientos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT.



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas		PRIMA BRUTA:	0.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:27/09/2026		BASE IMPONIBLE:	(0% 0), (0% 0)
MONEDA: PESOS	TRM: 1	DERECHOS DE EMISION:	0.00
		VALOR IVA:	0.00
		RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
		TOTAL PRIMA :	0.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.

EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.

LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya E

Firma Autorizada

Defensor del Consumidor Financiero
Principal: José Guillermo Peña Gonzalez
Suplente: Cesar Alejandro Pérez Hamilton
www.penajaramillo.com

Teléfono: 601 2131370 - 601 2131322
Dirección: Avenida 19 No. 114 - 09, Oficina 502
E-mail: defensorsbs@pgabogados.com