



PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S.
NIT. 900.662.390-2

PLAN DE PREVISION EXEQUIAL
EMPRESARIAL

No.

CATEGORÍA			
Convencional	Clásica	Especial	Excelencia
GRUPO			
Cerrado		Abierto	

FECHA DE ELABORACIÓN		
DD	MM	AAAA
CIUDAD		

Grandes Empresas Empresarial PYMES

I. DATOS INSTITUCIÓN

RAZÓN SOCIAL	NIT.	N° DE CONTRATO
--------------	------	----------------

II. DATOS DEL TITULAR

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
---------------	----------------	-----------------	------------------

IDENTIFICACIÓN		FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		ESTADO CIVIL				CARGO
T.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	DD	MM	AAAA	M	F	CASADO	SOLTERO	SEPARADO	VIUDO	

DIRECCIÓN RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	CIUDAD O MUNICIPIO	BARRIO
----------------------	--------------	--------------------	--------

CELULAR	TELÉFONO FIJO	CORREO ELECTRÓNICO	PROTECCIÓN INMEDIATA
			SI NO

III. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

No.	NOMBRES	APELLIDOS	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			No. DE DOCUMENTO	PARENTESCO	GÉNERO		SERVICIOS ADICIONALES (CONEXOS) Ej.: Repatriación, Seguro Vida, Seguro AP
				DD	MM	AAAA			M	F	
1				DD	MM	AAAA			M	F	
2				DD	MM	AAAA			M	F	
3				DD	MM	AAAA			M	F	
4				DD	MM	AAAA			M	F	
5				DD	MM	AAAA			M	F	
6				DD	MM	AAAA			M	F	
7				DD	MM	AAAA			M	F	
8				DD	MM	AAAA			M	F	

Yo _____ autorizo a: _____ para que descuenten de manera quincenal mensual anual la suma de \$ _____ correspondiente a la cuota de pago del Plan de Previsión Exequiral Empresarial, con Prever Previsión General S.A.S. por vigencia de un año, sin perjuicio de poder retirarme durante la vigencia del mismo, sin previa notificación a la institución.

OBSERVACIONES

DECLARO QUE CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PRESENTE DOCUMENTO Y QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN EL SON VERDADEROS. LA INFORMACIÓN APORTADA SERÁ TRATADA CONFORME A LO EXIGIDO POR LA LEY 1581 DE 2012. EL MANUAL INTERNO DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS EN MATERIA DE MANEJO DE DATOS SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA PÁGINA WEB: <http://www.prever.com.co/>

FIRMA Y DATOS DEL ASESOR

NOMBRE: _____
No. DOCUMENTO: _____

FIRMA Y DATOS DEL TITULAR

NOMBRE: _____
No. DOCUMENTO: _____

Toda información requerida a nivel nacional será atendida en la Línea Gratuita 01 8000 518910 y en gestionclientes@prever.com.co
www.prever.com.co

ESCRIBA FUERTE - UTILICE SOLO BOLÍGRAFO



