

Un homenaje al amor



ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS



NUESTROS PLANES

Plan
Unidos Plata RP
\$ 7.800
 Adicionales
 De 0 a 60 \$3.800
 DE 61 a 80 \$6.250

- Titular hasta 65 años
- BENEFICIARIOS**
- 2 beneficiarios hasta 75 años
- 4 beneficiarios hasta 50 años
- Adicionales hasta 80 años de edad para el ingreso sin límite de permanencia.

SERVICIOS ADICIONALES

- Repatriación opcional por persona\$6.700
- Previsión de Mascotas\$ 5.600

NUESTROS BENEFICIOS

- Atención inmediata 24h
- Real Nacional
- Protocolo para el Homenaje
- Club de Esperanza
- Alivia Unidad de Apoyo al Duelo
- OPCIONALES
- Previsión de Mascotas
- Repatriación
- Misivas
- Tercera Edad
- Mascotas
- Telefónicas

CONTACTO



YENY MUREL/Cel: 3135878488
 Teléfono Sede: 3391939
operativocustomer@losolivos.co | cal@losolivos.co
 Línea nacional: 01-8000-180-150
 Sin costo desde celular al #480
www.cal.losolivos.co

- Atención personalizada
- Orientación legal
- Traslado del Ser Querido
- Cofre y arreglo floral
- Libro de asistentes
- Libros de oraciones
- Tarjetas de agradecimiento
- Servicio de velación virtual
- Pereira, Armenia y Cartago
- Misa del mes y aniversario
- Cobertura 100% para cremación a nivel nacional o auxilio para lote o bóveda 2.3 SMMLV
- Traslado nacional en caso de ser requerido

Diligencie este formato incluyendo 6 beneficiarios de su núcleo familiar así: (4 personas menores de 50 años y hasta dos personas menores de 75 años, Padres, Suegros, Conyugue, hijos, hijastros, hermanos, Sobrinos, Primos, Nietos, Tíos, Servicio doméstico).

Si aún no está AFILIADO diligencie esta circular.

Recuerde que si viene de otra entidad Funeraria respetamos la continuidad y sin límite de permanencia, ingresa con servicio inmediato a partir del

Un homenaje al amor



ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS



momento de la afiliación. Debe anexar copia de la afiliación anterior con los beneficiarios.

Valor mensual: \$ 7.800 Por convenio con FONDO EMPLEADOS FONALIANZA

EJECUTIVO COMERCIAL:

YENY ADRIANA MURIEL SANCHEZ Cel.: 313 587 84 88

Correo electrónico: ejecutivocomercial1pereira@losolivos.co

Fecha		TITULAR			
Nombres y Apellidos		Cédula		Fecha de Nacimiento	
Dirección		Teléfono Fijo		Ciudad	
Correo electrónico		Estado civil		Celular	
BENEFICIARIOS					
Documento	Nombre y Apellidos		Fecha de nacimiento	Parentesco	
MASCOTAS (ANEXAR CARNET DE CACUNAS)					
Nombre	Peso	Edad	Sexo	Raza	Color
REPATRIACIÓN					
Nombre y Apellidos		Cédula	Fecha de nacimiento	Parentesco	País de origen

Firma de afiliado principal: _____ C.C. _____