



Mutua Colaboradora con la  
Seguridad Social nº 61

## Anexo al Documento de Proposición de Asociación Prestación Económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

Documento nº

Código de Cuenta de Cotización:

Fecha de entrada en vigor de la Asociación:

Vencimiento de esta cobertura *El mismo que el del  
Documento de Asociación de Accidentes del Trabajo*

### Datos de la Empresa

---

Nombre o Razón Social

Domicilio

Social:

Localidad:

Provincia

C.P.

Laboral:

Localidad:

Provincia

C.P.

C.I.F./N.I.F.

Nº inicial de Trabajadores

Teléfono

Fax

Solicita de la Mutua la Asociación a la misma, a efectos de la cobertura de la Prestación Económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes, haciendo constar la veracidad de los datos que a continuación se detallan.

### Datos de la Actividad Laboral

---

Descripción de los trabajos o industria objeto de la asociación

### Opción ejercitada

---

Prestación Económica de Incapacidad Temporal de Contingencias Comunes:

### Prestaciones garantizadas

---

Subsidio de Incapacidad Temporal por enfermedad común o Accidente no laboral de los trabajadores que presten sus servicios en los centros de trabajo cuyos códigos de cuenta de cotización se detallan en el presente Anexo al Documento de Proposición de Asociación, en la cuantía y con sujeción a las condiciones reguladas para dicha prestación en el Régimen de la Seguridad Social en que estén encuadrados.

### Salario Regulador

---

El declarado en las relaciones nominales de trabajadores según normativa aplicable en el régimen de la Seguridad Social de encuadramiento.



Mutua Colaboradora con la  
Seguridad Social nº 61

## Anexo al Documento de Proposición de Asociación Prestación Económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

Documento nº

Código de Cuenta de Cotización:

Fecha de entrada en vigor de la Asociación:

Vencimiento de esta cobertura *El mismo que el del  
Documento de Asociación de Accidentes del Trabajo*

### Informe emitido por el Comité de Empresa o Delegado de personal

- Se adjunta
- No se adjunta por no existir dicho órgano de representación de los trabajadores
- No se adjunta por (indicar motivo)

### Aceptación de la Asociación

La empresa asociada declara conocer los Estatutos de la Mutua y las Condiciones Generales del Convenio de Asociación, y su Anexo que acepta íntegramente. FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, acepta la solicitud y asume la cobertura de prestación económica de Incapacidad Temporal de la Empresa antes citada.

En ..... a de .....XY

La Empresa

ÁÁLa Mutua

Fdo.:

Cargo:



#### NOTA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, le informamos que los datos personales facilitados serán tratados, en calidad de Responsable del tratamiento, por FREMAP MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL, Nº 61, con domicilio en Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda –MADRID.

La finalidad de la recogida y tratamiento de sus datos es poder gestionar la relación administrativa con la empresa asociada y colaborar en la gestión de las contingencias que la Mutua tienen encomendadas en virtud de la normativa vigente, siendo el tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal y ejecución de un contrato (artículo 6.1 c) del citado Reglamento).

Del mismo modo le informamos que no realizaremos ninguna cesión ni transferencia internacional de datos a terceros, salvo imperativo legal y que sus datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades y atender los procesos de reclamación que se puedan presentar contra la entidad.

Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad, limitación del tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, notificándolo por escrito a la dirección indicada con anterioridad o a la siguiente dirección de correo electrónico: derechos\_arco@fremap.es. Puede acceder a información adicional sobre el tratamiento de sus datos en [www.fremap.es](http://www.fremap.es).

Igualmente se le informa de su derecho a reclamar ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos: [www.aepd.es](http://www.aepd.es)).