

Murcia, 14 de septiembre de 2026

**POLIZAS DE SEGURO COLECTIVAS POR ACCIDENTE LABORAL Y
MUERTE NATURAL**

Estimado amigo:

Con la presente me complace adjuntarle boletín de adhesión a la **POLIZA COLECTIVA CON LAS COBERTURAS ESTABLECIDAS EN EL VIGENTE CONVENIO COLECTIVO PARA LA INDUSTRIA SIDEROMETALURGICA.**

Las coberturas que incluye esta póliza son las siguientes:

1º.- ACCIDENTE LABORAL (ARTICULO 37) y FALLECIMIENTO POR CAUSA NATURAL O ACCIDENTE NO LABORAL (ARTICULO 36). Su importe 24,00€/trabajador.

- Muerte, gran invalidez o invalidez permanente absoluta para todo trabajo derivado de accidente laboral: **17.797 €**
- Incapacidad permanente total para la profesión habitual derivada de accidente laboral: **14.964 €**
- Muerte natural o accidente no laboral: 3 mensualidades del salario base más plus convenio y antigüedad.

2º.- POLIZA COLECTIVA PARA AUTONOMOS. Su importe 24,00€/autónomo.

Esta póliza no es obligatoria. Las coberturas son similares a las de accidente laboral para los trabajadores sujetos al Régimen General de la Seguridad Social. Y la garantía de muerte por causa natural: **5.900 €**

Le recordamos la importancia de tener cubiertas estas contingencias por los problemas que le pueden ocasionar no tener asegurados estos riesgos.

Caso de que le interese suscribir las pólizas colectivas que FREMM tiene concertadas, puede devolvemos **dos ejemplares** de cada una de las que le interese suscribir debidamente cumplimentados o [rellenarlas online a través del portal Fremmm](#) (necesario estar registrado). También necesitará adjuntar talón nominativo a FREMM o copia de la transferencia bancaria a la cuenta ES23-3058-0289-0327-2000-1043, calculando la prima a satisfacer multiplicando el número de trabajadores por la prima de cada una de ellas.

Se incluirán todos los trabajadores que estén en el Régimen General de la Seguridad Social, incluso aquellos que hayan agotado el plazo de I.T. y que estén pendientes de calificación por el equipo de valoración de la Seguridad Social. En ningún caso se incluirán los trabajadores afiliados al Régimen Especial de Autónomos en la póliza de accidente.

Ante cualquier duda o consulta pueden ponerse en contacto con nosotros telf. 968-931502

Atentamente,



Fdo.: Andrés Sánchez Gómez
-Secretario General-

Compañía de Seguros: FIATC. MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS.
Tomador: Federación Regional de Empresarios del Metal
(Indemnización según Convenio Colectivo del Sector Metal. Artículos 36 y 37).

Póliza nº: 340.700

Período: Del 1-10-2026 al 30-9-2027.

COBERTURAS:

**Las previstas en el artículo 36 y 37 del Convenio Colectivo Sindical de
Trabajo para la Industria Siderometalúrgica de la Región de Murcia.**

PRIMA POR TRABAJADOR: 24,00€

EMPRESA: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ **C.P.:** _____

TELEFONO: _____ **CIF:** _____

Correo electrónico: _____

Cálculo de la prima de seguro a satisfacer:

Total de _____ trabajadores según RNT (TC2) x **24,00€** de prima de seguro por trabajador y anualidad, asciende a _____ Euros, por cuya cantidad se recibe cheque nominativo a Fremmm o transferencia al IBAN: ES23 3058 0289 0327 2000 1043, **sirviendo el presente documento como carta de pago de la mencionada póliza.**

Recibido por la FREMM y fecha de efecto de la Póliza
Murcia, _____.

Por la Empresa
(firma y sello)

**SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVO PARA AUTÓNOMOS DEL SECTOR
METAL.
- BOLETÍN DE ADHESIÓN -**

COMPañÍA DE SEGUROS: **FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS PÓLIZA N°: 340.699**
PRIMA A SATISFACER: 24,00 €

TOMADOR DEL SEGURO: Federación Regional de Empresarios del Metal de Murcia
PERIODO: 1 de Octubre de 2026 a 30 de Septiembre de 2027
EMPRESA: _____
ASEGURADO: _____
N.I.F.: _____
PROFESIÓN: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
DEPORTES QUE PRACTICA: _____

DECLARACIONES DEL ASEGURADO:

- | | |
|--|--|
| - ¿ES UD. ZURDO? | SI ☐ NO ☐ |
| - ¿HA PADECIDO O PADECE ENFERMEDADES DEL CORAZÓN? | SI ☐ NO ☐ ¿Cuál? _____ |
| - ¿HA PADECIDO O PADECE ALGUNA ENFERMEDAD? | SI ☐ NO ☐ ¿Cuál? _____ |
| - ¿TIENE ALGÚN DEFECTO FÍSICO O MINUSVALÍA? | SI ☐ NO ☐ ¿Cuál? _____ |
| - ¿HA SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE? | SI ☐ NO ☐ ¿Cuál? _____ |
| - EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE FECHA, FORMA DE OCURRENCIA, LESIONES SUFRIDAS Y SECUELAS: | |

GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS:

Para el caso de muerte, gran invalidez o invalidez permanente absoluta para todo trabajo derivadas de accidente laboral: **17.797 €**

Para el caso de incapacidad permanente total para la profesión habitual derivadas de accidente laboral: **14.964 €**

Para el caso de muerte por causa natural: **5.900 €**

La fecha de inclusión del asegurado en la póliza arriba referenciada será del día siguiente a la recepción del presente boletín de Adhesión en las oficinas de Fiatc, siempre que no aparezcan alteraciones en el estado de salud del Asegurado o que éste practique deportes de riesgo.

RECIBIDO DE LA FREMM

EL ASEGURADO

En Murcia, a _____.

Firmado: D. _____.