https://cedipsacgt.es
https://cgt.org.es

Empresa: CEDIPSA **Centro de Trabajo**
Asunto: Solicitud de la póliza de accidentes de trabajo.
Nombre y apellidos:
DNI:

Mediante el presente escrito solicito el seguro de invalidez y muerte, establecido en el artículo 43 del Convenio Estatal de EE.SS 2016-2018.

Artículo 43. Seguro de invalidez y muerte.

Retribuidas:

Las pólizas de los seguros de accidentes de trabajo que se renueven o que se contraten por las empresas a partir de la firma del convenio y durante la vigencia del mismo, para cubrir la responsabilidad en casos de invalidez o muerte, deberán garantizar, en caso de muerte, 30.000 euros, y en caso de invalidez, 35.000 euros.
Los riesgos que se produzcan con ocasión o como consecuencia del trabajo se cubrirán con arreglo al siguiente desglose:

1.º Muerte.

2.º Gran invalidez.

3.º Invalidez absoluta para cualquier tipo de actividad remunerada.

4.º Invalidez total que incapacite para el ejercicio de su trabajo habitual.

Dentro de los 60 días siguientes a la contratación, o a la renovación de la póliza, la empresa deberá facilitar una fotocopia a cada trabajador.

Sin más, me despido dándoles un cordial saludo.

Firma y NIF del trabajador/a.

Firma y Sello de la Empresa.

En , a de de .