

Empresa:
C.I.F. :
CCC : Régimen:
Domicilio:
Población:

Mutua:
C/
..... a de de

Estimado Señores:

Rogamos que a su **próximo vencimiento** consideren rescindido el Documento de Asociación que esta empresa tiene suscrito con esa Entidad para la cobertura de las contingencias de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, por lo que a partir de dicha fecha quedará nulo y sin ningún efecto el citado Documento. Todo ello de acuerdo con el apartado 2 del artículo 62 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Así mismo, cumpliendo el principio de Integridad y Unidad de Aseguramiento, establecido en el 70.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de Junio y modificado por el artículo 100 de la Ley 13/96, de 30/12/96, de Medidas Fiscales Administrativas y del Orden Social, les rogamos que **con el mismo efecto consideren también nulos todos aquellos Documentos de Asociación con Códigos de Cuenta de Cotización que dependan del principal.**

Los motivos que justifican nuestra solicitud de cambio de Mutua son los siguientes:

- Principio de libre de opción entre Entidad Gestora o cualquier Mutua establecido en el artículo 70.1 de la Ley General de la Seguridad Social.
- Interés en mejorar el servicio recibido hasta la fecha en la gestión de las prestaciones sanitarias y económicas derivadas de contingencias profesionales.
- Contar con la red asistencial a nivel nacional de Suma Intermutual.

Respecto del Informe del Comité de Empresa o Delegado de Personal, requerido por el artículo 61.3 del Real Decreto 1993/1995 de 7 de Diciembre, señalar:

- Se adjunta
- No se adjunta por no existir dicho Órgano de Representación
- No se adjunta por otros motivos (señalar causa):

Esperamos se sirvan expedir y remitirnos el/los preceptivo/s certificado/s de cese/s en el **plazo máximo de 10 días** a partir de la fecha de recepción de esta solicitud, tal y como dispone el Real Decreto 1993/1995, de 7 de Diciembre en el apartado 2º del artículo 62, para así, poder realizar la tramitación oportuna ante la Tesorería General de la Seguridad Social.

Sin otro particular, les saludamos muy atentamente.

Fdo:
N.I.F.
En calidad de

Nueva Entidad: umivale, M.A.T.E.P.S.S. nº 015	
Oficina:	
Persona de Contacto:	
Teléfono:	Fax: