

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от « 2 » апреля 2025 г. № 170н

(наименование федерального учреждения медико-социальной экспертизы)

Выписка
из акта медико-социальной экспертизы гражданина
о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата рождения _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Сведения о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности по
первичному страховому случаю:

Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена впервые повторно
 не установлена в связи с _____ от _____ код МКБ-10¹ _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах _____
в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Срок установления степени утраты профессиональной трудоспособности
с _____ до _____

Дата очередного освидетельствования _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за пропущенный
период _____ с _____ по _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за период,
предшествующий дню освидетельствования, _____ с _____ по _____

Сведения о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности по
повторным страховым случаям:

Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена впервые повторно
 не установлена в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах _____
в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Срок установления степени утраты профессиональной трудоспособности
с _____ до _____

Дата очередного освидетельствования _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за пропущенный
период _____ с _____ по _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за период,
предшествующий дню освидетельствования, _____ с _____ по _____

¹ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена впервые повторно
 не установлена в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах _____
 в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Срок установления степени утраты профессиональной трудоспособности
 с _____ до _____

Дата очередного освидетельствования _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за пропущенный
 период _____ с _____ по _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за период,
 предшествующий дню освидетельствования, _____ с _____ по _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности установлена впервые повторно
 не установлена в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах _____
 в связи с _____ от _____ код МКБ-10 _____

Срок установления степени утраты профессиональной трудоспособности
 с _____ до _____

Дата очередного освидетельствования _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за пропущенный
 период _____ с _____ по _____

Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах за период,
 предшествующий дню освидетельствования, _____ с _____ по _____

Основание: акт медико-социальной экспертизы гражданина № _____ от «__» _____ г.

Дата выдачи выписки _____

Руководитель бюро (главного бюро,
 Федерального бюро)
 медико-социальной экспертизы
 или уполномоченное им должностное лицо

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.²

² Заполняется при выдаче на бумажном носителе.