

FIȘA DE DECLARARE A CAZULUI DE BOALĂ PROFESIONALĂ BP2
nr. / luna

Județul
Localitatea
Unitatea sanitară
Numele și prenumele
CNP

ÎNTRERINDERE/UNITATEA ANGAJATOARE
ADRESĂ COMPLETĂ A ÎNTRERINDERII/UNITĂȚII

COD CAEN¹⁾

Secția, atelierul

COD OCUPAȚIE ACTUALĂ²⁾

COD OCUPAȚIE CARE A GENERAT BOALA²⁾

Vechimea în ocupația care a generat boala

Data semnalării

Diagnosticul prezumtiv

Unitatea care a confirmat diagnosticul de profesionalitate

Diagnosticul precizat complet³⁾ (și codificarea radiologică în cazul diagnosticului de pneumoconioză⁴⁾)

Data declarării (anul, luna, ziua)

Agentul cauzal (circumstanțe)

Măsuri indicate pentru bolnav (concediu medical, spitalizare, recomandări program redus, control periodic schimbarea locului de muncă, pensionare etc.)

Bolnavul a decedat (da, nu)

Număr total lucrători din întreprindere/unitate:

Număr lucrători din întreprindere/unitate expuși la agentul cauzal incriminat:

Cercetarea s-a făcut prin procesul-verbal nr.

Data completării:

an luna ziua

Semnătura și parafa medicului
de medicina muncii

Ștampila unității

¹⁾ Din patru cifre, conform Ordin nr. 601 din 26/11/2002 al Institutului Național de Statistică, cu modificările și completările ulterioare.

²⁾ Conform Ordinului ministrului muncii și protecției sociale privind aprobarea Clasificării ocupațiilor din România (C.O.R.) nr. 138 din 17 aprilie 1995 (Monitorul Oficial nr. 272 din 23 noiembrie 1995), cu modificările și completările ulterioare.

³⁾ Denumire completă, complicații, afecțiuni asociate.

⁴⁾ După caz.

