Форма № 10

**СООБЩЕНИЕ  
о последствиях несчастного случая на производстве  
и принятых мерах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Несчастный случай на производстве, происшедший | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | (дата несчастного случая) | | | |
| с |  | | | | | | | | | | | |
|  | (фамилия, инициалы пострадавшего) | | | | | | | | | | | |
| работающим(ей), работавшим(ей) | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | (профессия (должность) пострадавшего, место работы: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| наименование, адрес в пределах места нахождения юридического лица, фамилия и инициалы работодателя — физического лица | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| и его регистрационные данные, индивидуальный номер рабочего места, определенный по результатам проведения специальной оценки условий труда) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Данный несчастный случай оформлен актом о несчастном случае на производстве № | | | | | | | | | | |  | , |
| утвержденным « | |  | » |  | | 20 |  | г. | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (должность, фамилия, инициалы лица, утвердившего акт о несчастном случае на производстве) | | | | | | | | | | | | |

**Последствия несчастного случая на производстве:**

1. Пострадавший выздоровел; переведен на другую работу; установлена инвалидность III, II, I групп; умер;

(нужное подчеркнуть) Код 3.15.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Окончательный диагноз по заключению (справке) лечебного учреждения | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (при несчастном случае со смертельным исходом — экспертное заключение о причинах смерти | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | ; |
| судебно-медицинской экспертизы) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.Продолжительность временной нетрудоспособности пострадавшего | | | | | | | | |  | | | | дней. | | | |
| Освобожден от работы с « |  | » |  | 20 |  | г. по « |  | » | |  | | 20 | |  | г. | |

Продолжительность выполнения другой работы (в случае перевода пострадавшего на другую

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| работу) |  | рабочих дней; |

4. Стоимость испорченного оборудования, механизмов и инструмента в результате несчастного

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| случая на производстве |  | руб.; |

5. Стоимость разрушенных зданий и сооружений в результате несчастного случая на

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| производстве |  | руб.; |

6. Сумма прочих расходов (на проведение экспертиз, исследований, оформление материалов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| и других) |  | руб.; |

7. Суммарный материальный ущерб от последствий несчастного случая на производстве

|  |  |
| --- | --- |
|  | руб.; |
| (сумма строк 4—6) | |

8. Сведения о назначении сумм ежемесячных выплат пострадавшему в возмещение вреда

|  |  |
| --- | --- |
|  | ; |
| (дата и номер приказа (распоряжения) страховщика о назначении указанных сумм, размер сумм) |  |

9. Сведения о назначении сумм ежемесячных выплат лицам, имеющим право на их получение

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (в случае смерти пострадавшего): |  | |
|  | (дата и номер приказа (распоряжения) страховщика | |
|  | | ; |
| о назначении указанных сумм, размер сумм) | |  |

10. Сведения о решении о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела

|  |  |
| --- | --- |
| по факту несчастного случая на производстве: |  |
|  | |
| (дата, номер и краткое содержание решения о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела по факту данного несчастного случая) | |
|  | |
|  | |

**Принятые меры по устранению причин несчастного случая на производстве:**

|  |
| --- |
|  |
| (излагается информация о реализации мероприятий по устранению причин несчастного случая, |
|  |
| предусмотренных в акте о несчастном случае, предписании государственного инспектора труда и |
|  |
| других документах, принятых по результатам расследования; |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Работодатель (его представитель) |  |
|  | (фамилия, инициалы, должность, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Главный бухгалтер |  |
|  | (фамилия, инициалы, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата |  |