



DICTAMEN PROPUESTA

PRESTACIÓN INCAPACIDAD PERMANENTE
 EXPEDIENTE Nº
 FECHA

Reunido el Equipo de Valoración de Incapacidades de esta Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, visto en el informe del expediente del trabajador:

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos	
Fecha de nacimiento	DNI/NIE
	NASS

DATOS LABORALES

Nombre/Razón Social de la Empresa	
Profesión del trabajador	
Régimen	Contingencia
Alta o asimilada	Fecha baja incapacidad temporal

Determinado el cuadro clínico residual:

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:

Y analizadas las secuelas descritas y las tareas realizables por el titular, este Equipo de Valoración de Incapacidades, propone a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social:

La calificación del trabajador como incapacitado permanente, en grado de TOTAL.

Esta calificación podrá ser revisada por agravación o mejoría a partir del 1-6-2019.

Se prevé que la situación de incapacidad vaya a ser objeto de revisión por mejoría, que permita la reincorporación al puesto de trabajo antes de dos años (artículo 48.2 de R.D.LEG. 2/2015, de 23 de octubre (B.O.E. 24-10-2015)).

La Presidenta

La Secretaria

El director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social acepta integralmente el contenido de este dictamen propuesta elevándolo, en el día de la fecha a definitivo.

El Director Provincial
 P.D. de

Subdirectora Provincial (Acuerdo de 19-12-2006, BOCM 12-01-2007)

CBA: T110BEHOTN3W