附件4

伤残等级评定办事指南

一、受理范围

1.符合条件的因战因公伤残人员：

（一）在服役期间因战因公致残退出现役的军人，在服役期间因病评定了残疾等级退出现役的残疾军人；

（二）因战因公负伤时为行政编制的人民警察；

（三）因参战、参加军事演习、军事训练和执行军事勤务致残的预备役人员、民兵、民工以及其他人员；

（四）为维护社会治安同违法犯罪分子进行斗争致残的人员；

（五）为抢救和保护国家财产、人民生命财产致残的人员；

（六）法律、行政法规规定应当由退役军人事务部门负责伤残抚恤的其他人员。

上述所列人员符合《军人抚恤优待条例》及有关政策中因战因公致残规定的，可以认定因战因公致残；个人对导致伤残的事件和行为负有过错责任的，以及其他不符合因战因公致残情形的，不得认定为因战因公致残。

上述第（三）、第（四）、第（五）项人员根据《工伤保险条例》应当认定视同工伤的，不再办理因战、因公伤残抚恤。

2.现役军人因战、因公致残，未及时评定残疾等级，退出现役后或者医疗终结满3年后，本人（精神病患者由其利害关系人）申请补办，需有档案记载或者有原始医疗证明。

3.现役军官、文职干部、士官、义务兵、学员因战、因公致残，义务兵和初级士官因病（含精神病）致残医疗期满后符合评定残疾等级条件的，本人（精神病患者由其利害关系人）可以向所在团级以上单位卫生部门申请评定残疾等级；

二、设定及办理依据

【行政法规】《军人抚恤优待条例》第二十四条因战、因公、因病致残性质的认定和残疾等级的评定权限是：（一）义务兵和初级士官的残疾，由军队军级以上单位卫生部门认定和评定；（二）现役军官、文职干部和中级以上士官的残疾，由军队军区级以上单位卫生部门认定和评定；（三）退出现役的军人和移交政府安置的军队离休、退休干部需要认定残疾性质和评定残疾等级的，由省级人民政府退役军人事务部门认定和评定。评定残疾等级，应当依据医疗卫生专家小组出具的残疾等级医学鉴定意见。残疾军人由认定残疾性质和评定残疾等级的机关发给《中华人民共和国残疾军人证》。第二十五条现役军人因战、因公致残，未及时评定残疾等级，退出现役后或者医疗终结满3年后，本人（精神病患者由其利害关系人）申请补办评定残疾等级，有档案记载或者有原始医疗证明的，可以评定残疾等级。现役军人被评定残疾等级后，在服现役期间或者退出现役后残疾情况发生严重恶化，原定残疾等级与残疾情况明显不符，本人（精神病患者由其利害关系人）申请调整残疾等级的，可以重新评定残疾等级。

【部门规章】《伤残抚恤管理办法》第二条：本办法适用对象为下列中国公民：（一）在服役期间因战因公致残退出现役的军人，在服役期间因病评定了残疾等级退出现役的残疾军人；（二）因战因公负伤时为行政编制的人民警察；（三）因战因公负伤时为公务员以及参照《中华人民共和国公务员法》管理的国家机关工作人员；（四）因参战、参加军事演习、军事训练和执行军事勤务致残的预备役人员、民兵、民工以及其他人员；（五）为维护社会治安同违法犯罪分子进行斗争致残的人员；（六）为抢救和保护国家财产、人民生命财产致残的人员；（七）法律、行政法规规定应当由民政部门负责伤残抚恤的其他人员。前款所列第（四）、第（五）、第（六）项人员，根据《工伤保险条例》应当认定视同工伤的，不再办理因战、因公伤残抚恤。

第四条：残疾等级评定包括新办评定残疾等级、补办评定残疾等级、调整残疾等级。新办评定残疾等级是指对第二条第一款第（一）项以外的人员认定因战因公残疾性质，评定残疾等级。补办评定残疾等级是指对现役军人因战因公致残未能及时评定残疾等级，在退出现役后依据《军人抚恤优待条例》的规定，认定因战因公性质、评定残疾等级。调整残疾等级是指对已经评定残疾等级，因残疾情况变化与所评定的残疾等级明显不符的人员调整残疾等级级别。属于新办评定残疾等级的，申请人应当在因战因公负伤或者被诊断、鉴定为职业病3年内提出申请。

第五条至第十条规定的评定程序、时限要求。

三、实施机关

云南省退役军人事务厅。

四、办件类型

办件类型：承诺件；

办理方式：线下现场办理。

五、申请材料（注：云南省伤残抚恤管理实施细则印发后以新的规定为准）

申请人提交的材料须真实、完备、有效。使用复印件的，应由提供材料的单位确认与原件无异并签署意见、加盖公章；申报材料中姓名不一致的，申请人须提供相应证明材料，其他内容不一致的，由造成差错的单位更正并加盖公章。评残材料须由县级退役军人事务部门逐级报送，各级退役军人事务部门对报送材料应有登记手续。

申请伤残等级评定需要提交的申请材料目录

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 材料形式 | 份数 | 材料来源 | 其他要求 |
| 1 | 个人申请（精神病患者由其利害关系人帮助申请） | ■原件□复印件 | 1份 | 申请人自备 | 内容包括：本人目前的身份和单位，因战因公负伤时的身份和单位，负伤原因、时间、地点、部位，详细经过及现遗留残情，本人或利害关系人亲笔签名。 |
| 2 | 身份证、户口簿（县级退役军人事务部门初审后原件退还本人） | ■原件■复印件 | 1份 | 户籍登记机关 | 适用证明事项告知承诺制 |
| 3 | 致残经过证明 | ■原件■复印件 | 1份 | 证明出具单位 | 属于执行公务负伤致残的，提供所在单位、相关职能部门出具的执行公务证明和2人以上直接见证人的证明材料原件；属于交通事故负伤致残的提供公安交警部门出具的《道路交通事故责任认定书》、调解协议书、民事判决书；属于医疗事故致残的提供医疗事故鉴定结论；属于职业病致残的提供职业病鉴定机构出具的诊断结论；涉及案件的提供审讯笔录、法院判决书。 |
| 4 | 医疗诊断证明 | ■原件■复印件 | 1份 | 医疗机构 | 加盖出具单位印章的门诊病历原件、住院病历复印件及检查报告。 |
| 5 | 单位审查意见 | ■原件□复印件 | 1份 | 所在单位或退役军人事务部门 | 有工作单位的，申请人所在单位审查残疾等级评定申请后，出具由单位负责人签发的关于申请人评定残疾等级书面意见并加盖单位公章，人民警察需提供县（市、区）级以上所在单位政治部出具的履行公职、执行公务由于以外事件造成的负伤经过、负伤部位和负伤性质的审查意见；无工作单位的，由县级退役军人事务部门出具评定残疾等级书面意见并加盖单位公章。 |
| 6 | 申请人近期2寸免冠白底彩色照片 | ■原件□复印件 | 4份 | 申请自备 | 在职人民警察需着警服。 |
| 7 | 人民警察证，以及授衔命令和行政编制（公务员）证明。（此项为因战因公负伤时为行政编制的人民警察提供） | ■原件■复印件 | 1份 | 所在单位 | 其中人民警察证适用告知承诺制。 |
| 8 | 由组织训练、演习等任务的团级以上部队（含预备役部队）或者县级以上人武部门（军分区）出具的详细证明材料。（此项为因参战、参加军事演习、军事训练和执行军事勤务致残的预备役人员、民兵、民工以及其他人员提供） | ■原件□复印件 | 1份 | 部队（人武部门、军分区） |  |
| 9 | 县级以上政法委或公安机关等相关部门出具的说明其身份及负伤时间、地点、部位、详细经过的证明材料或者表彰决定，以及公安机关对犯罪嫌疑人所作的讯问笔录、人民法院的判决书。（此项为维护社会治安同犯罪分子进行斗争致残的人员提供） | ■原件□复印件 | 1份 | （政法部门、公安部门、人民法院） |  |
| 10 | 县级以上人民政府有关部门出具的证明材料或者表彰决定，以及申请所在单位或申请人负伤所在地乡镇人民政府（街道办事处）等部门出具的有关申请人负伤时间、地点、部位、详细经过的证明。（此项为为抢救和保护国家财产、人民生命财产、参加处置突发事件致残的人员提供） | ■原件□复印件 | 1份 | 县级以上人民政府有关部门，乡镇人民政府（街道办事处） |  |

补办评定伤残等级需要提交的申请材料目录

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 材料形式 | 份数 | 材料来源 | 其他要求 |
| 1 | 个人申请（精神病患者由其利害关系人帮助申请） | ■原件□复印件 | 1份 | 申请人自备 | 内容包括：入伍时间、退役时间，负伤原因、时间、地点、部位，详细经过、在部队未评残原因，本人或利害关系人亲笔签名。 |
| 2 | 退役军人证（退役军人登记表），或移交政府安置的相关证明（县级退役军人事务部门初审后原件退还本人） | ■原件■复印件 | 1份 | 部队或退役军人部门 | 其中退役军人证适用告知承诺制。 |
| 3 | 身份证、户口簿（县级退役军人事务部门初审后原件退还本人） | ■原件■复印件 | 1份 | 户籍登记机关 | 适用证明事项告知承诺制 |
| 4 | 因战因公致残档案记载或者原始医疗证明 | ■原件■复印件 | 1份 | 本人档案，部队后勤卫生机关 | 档案记载是指本人档案中所在部队作出的涉及本人负伤原始情况、治疗情况及善后处理情况等确切书面记载，其中：因职业病致残的需所在部队作出直接从事与该职业病相关的工作经历记载；因医疗事故致残的需军队后勤卫生机关出具医疗事故鉴定结论。原始医疗证明是指因战因公负伤时所在部队体系医院出具的能说明致残原因、残疾情况的病情诊断书、出院小结或者门诊病历原件，或加盖出具单位印章的住院病历复印件。 |
| 5 | 医疗诊断证明 | ■原件■复印件 | 1份 | 医疗机构 | 加盖出具单位印章的门诊病历原件、住院病历复印件及检查报告。 |
| 6 | 单位审查意见 | ■原件□复印件 | 1份 | 所在单位或退役军人事务部门 | 有工作单位的，申请人所在单位审查残疾等级评定申请后，出具由单位负责人签发的关于申请人评定残疾等级书面意见并加盖单位公章；无工作单位的，由县级退役军人事务部门出具评定残疾等级书面意见并加盖单位公章。 |
| 7 | 申请人近期2寸免冠白底彩色照片 | ■原件□复印件 | 1份 | 申请人自备 |  |

调整伤残等级需要提交的申请材料目录

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 材料形式 | 份数 | 材料来源 | 其他要求 |
| 1 | 个人申请（精神病患者由其利害关系人帮助申请） | ■原件□复印件 | 1份 | 申请人自备 | 需本人或利害关系人亲笔签名。 |
| 2 | 身份证、户口簿（县级退役军人事务部门初审后原件退还本人） | ■原件■复印件 | 1份 | 户籍登记机关 | 适用证明事项告知承诺制 |
| 3 | 残疾证 | ■原件■复印件 | 1份 | 原评残部门 |  |
| 4 | 原批准残疾等级审批档案材料 | ■原件■复印件 | 1份 | 原评残部们 |  |
| 5 | 近6个月内在二级甲等以上医院的就诊病历及医院检查报告、诊断结论，入院治疗的还需提供病历复印件 | ■原件■复印件 | 1份 | 医疗机构 |  |
| 6 | 申请人近期2寸免冠白底彩色照片 | ■原件□复印件 | 4份 | 申请自备 | 在职人民警察需着警服 |

六、证明材料告知承诺制工作办理流程

申请人在办理本政务服务事项时，申请材料中的居民户口簿、退役军人证或人民警察证可采用告知承诺替代证明。申请人选择告知承诺制办理的，无需提交上述证明材料，可在申请现场签订证明事项告知承诺书，以告知承诺书代替所需办理该项事项上述证明材料。在政务服务事项办结前，申请人有合理理由的可以撤回承诺申请，撤回后应当按原程序办理。

七、办结时限

法定办结时限：120个工作日（其中县级40个工作日、州市级20个工作日、省级60个工作日，不包括医疗卫生专家小组或机构出具残疾等级医学鉴定的时间及公示时间）。

承诺办结时限：60个工作日（不包括医疗卫生专家小组或机构出具残疾等级医学鉴定的时间及公示时间）。

八、许可收费及依据

本事项不是许可事项且不收费。

九、办理流程

1.县级退役军人事务部门受理、审核；

2.州市退役军人事务部门审核；

3.省级优抚医疗卫生专家小组对上报残情进行复核；

4.省退役军人事务厅审批；

5.县级退役军人事务部门送达。

十、办理时间和咨询方式

法定工作日上午8:30—12:00，下午2:00—6:00。

电话号码：（0871）63649165，云南省退役军人事务厅网站（http://tyjrsw.yn.gov.cn）。

十一、办理地点

云南省退役军人事务厅拥军优抚处，昆明市五华区如安街56号。

十二、监督投诉

云南省退役军人事务厅机关纪委（0871）63649187，昆明市五华区如安街56号，邮政编码：650031

十三、行政复议或行政诉讼

相关申请人认为评定决定侵犯其合法权益的，可以自知道该行政行为之日起六十日内提出行政复议申请；但是法律规定的申请期限超过六十日的除外。行政复议的部门：退役军人事务部或云南省人民政府。

相关申请人认为评定决定侵犯其合法权益的，公民、法人或者其他组织直接向人民法院提起诉讼的，应当自知道或者应当知道作出行政行为之日起六个月内提出。法律另有规定的除外。行政诉讼的部门：按《中华人民共和国行政诉讼法》第十五条关于管辖规定确定。

附件4.1

**提出申请**

**县级审查申请材料**

**一次告知需补正材料**

**需对申请材料的实质内容进行核实的**

**上报州级审核**

**符合不予受理情形**

**材料需**

**要补正**

**申请材料审查结果**

**不予受理**

**补正后材料符合要求**

**材料齐全、符合法定形式**

**受理**

**材料核实**

**省级优抚医疗卫生专家**小组复核

**驳回**

**省级决定**

**县级送达、发证**

**发放《不予评定通知书》**

伤残等级评定办事流程图

附件4.2

残疾等级评定审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  |
| 入伍时间或者参加工作时间 |  | 退伍（退职）时间 |  |
| 残疾时单位 |  | 现残疾等级 |  |
| 户 籍 地 |  |
| 致残时间、地点、原因、部位 |  |
| 残情检查情 况 | 残疾情况：（医院印章） 年 月 日 |
| 医疗卫生专家小组意见（3人以上小组成员签字） | 根据《军人残疾等级评定标准》第 条第 款和第 条第 款，建议（新办评定、补办评定、调整）为 级。签字： 年 月 日 |
| 县级退役军人事务局意见 | 残疾性质：申报等级：（盖章）负责人签字： 年 月 日 |
| 州（市）退役军人事务局意见 | 残疾性质：申报等级：（盖章）负责人签字： 年 月 日 |
| 省退役军人事务厅意见 | 残疾性质：审批等级：（盖章）负责人签字： 年 月 日 |
| 证书类别 |  | 证书编号 |  |

注：

1.“入伍时间”、“退伍（退职）时间”，仅用于评定残疾军人时填写。

2.“现残疾等级”，仅用于调整残疾等级时填写（大写数字）。

3.“致残时单位”，评定残疾军人，填部队代号；评定伤残人民警察、残疾消防救援人员，填致残时单位；评定其他伤残人员，有单位就填，没有就不填。

4.如医疗卫生专家小组意见无法在本表填写，可另附体检表或体检报告。

附件4.3

受理通知书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

你（单位）报来的《关于 同志（新办评定、补办评定、调整）残疾等级的请示》和相关材料，已于 年 月 日收悉。经审查，符合评定残疾等级申报有关规定，予以受理。

经办人：

\_\_\_\_退役军人事务局（章）

 年　月　日

附件4.4

不予受理通知书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

你（单位）报来的《关于 同志（新办评定、补办评定、调整）残疾等级的请示》和相关材料，已于 年 月 日收悉。经审查，不符合\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_规定，不予受理。

经办人：

\_\_\_\_退役军人事务局（章）

 年　月　日

附件4.5

残疾等级评定结果告知书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

按照《军人抚恤优待条例》、《军人残疾等级评定标准》等政策文件，经鉴定，你的残疾等级评定结果如下：

□因没有因战因公致残的档案记载或者原始医疗证明，不予评定残疾等级；

□因残疾情况达不到《军人残疾等级评定标准》，不予评定残疾等级；

□因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，不予评定残疾等级；

□残疾情况与原定残疾等级相符，不予调整残疾等级；

□残疾情况发生明显变化，符合《军人残疾等级评定标准》第\_\_\_条第\_\_\_项，将残疾等级调整为\_\_\_级；

□残疾情况明显减轻或消失，已经达不到最低等级评定标准，取消原定的残疾等级。

特此告知。

如今后原评残部位残疾情况发生变化，可提交近6个月内原定残疾等级与残疾情况明显不符的二级甲等以上医院的就诊病历、检查报告、诊断结论等，向户籍地县级人民政府退役军人事务局重新申请评定残疾等级。

退役军人事务局（章） 年 月 日

附件4.6

评定残疾情况公示书

根据《伤残抚恤管理办法》第十条第一款的规定，现将申请人评残有关情况公示如下，在公示期内，如有异议可通过信函、电话或直接到本局反映该申请人相关情况。

公示时间为7个工作日，从 年 月 日至 年 月 日。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  |
| 住址 |  |
| 致残时间 |  |
| 致残地点 |  |
| 致残原因 |  |
| 残疾性质 |  | 拟评残疾等级 |  |
| 残疾情况 |  |

注：对涉及隐私或不宜公开的，不公示；公示期不计入审批办事时间。

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_退役军人事务局（章）

年 月 日

（联系电话：地址： ）