

# Compensation for Occupational Injuries and Diseases Act

# Wet op Beroepsbeserings en Siektes

## REPORT INJURY ON DUTY CHECKLIST

- Employer's Report of accident (WCI.2)
- ID copy (card front/back) of employee
- Payslip of month accident happened
- First Medical Report (WCI.4)
- X Ray Report: Back/neck injuries
- \_\_\_\_\_
- Additional docs claim for compensation*
- Final Medical Report (WCI.5)
- Resumption Report (WCI.6)
- \_\_\_\_\_
- WHEN MAKING USE OF A 3rd PARTY*
- Power of Attorney (POA)
- Copy of ID of person signed POA

## RAPORTEER BESERING AAN DIENS KONTROLE LYS

- Werkgewersverslag oor ongeval (WCI.2)
- ID afskrif (kaart voor/agter) van werker
- Salaris advies maand van besering
- Eerste Mediese Verslag (WCI.4)
- X Straal verslag" Rug en nek beserings
- \_\_\_\_\_
- Addisionele vorms: Eis om vergoeding*
- Finale Mediese Verslag (WCI.5)
- Hervattingsverslag (WCI.6)
- \_\_\_\_\_
- WANNEER GEBRUIK MAAK VAN 'N 3de PARTY*
- Magtigingsbrief
- Afskrif van ID van persoon wie magtigingsbrief geteken het