

Consejos Para Los Solicitantes Sobre SDI Online

La información a continuación le ayudará a crear una cuenta por Internet con SDI Online (Servicio del Seguro Estatal de Incapacidad por Internet), y presentar una solicitud de beneficios del Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés) o del Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés) a través de SDI Online.

Cómo Empezar

Para crear una cuenta por Internet con SDI Online, usted necesitará su:

- Nombre legal.
- Dirección de correo electrónico válida.
- Fecha de nacimiento.
- Número de Seguro Social.
- Licencia de Manejar de California o número de Tarjeta de Identificación de California.
- Dirección física y postal.
- Número de teléfono válido.

Para Usar el Servicio de SDI Online

Para presentar una solicitud de beneficios del Seguro de Incapacidad o del Permiso Familiar Pagado a través de SDI Online, usted necesitará:

- La información de su más reciente empleador: el nombre, el número de teléfono y la dirección postal, tal como aparecen en su formulario W-2 y/o su talón de cheque.
- El último día que usted trabajó ejerciendo sus labores regulares o acostumbradas y las horas trabajadas.
- La fecha en que comenzó a trabajar en una capacidad laboral minimizada o en una capacidad laboral modificada.
- Los salarios/sueldos que usted recibió o espera recibir de su empleador, pago por un período de enfermedad, tiempo libre pagado (PTO), pago por vacaciones, vacaciones anuales y salarios/sueldos que ganó después de que dejó de trabajar.
- Información sobre su solicitud de beneficios de Compensación para Trabajadores, si es que esto le corresponde.
- El nombre, dirección y número de teléfono, si existen, del establecimiento para la recuperación del alcoholismo o de tratamiento de drogas en donde usted actualmente recibe tratamiento como paciente hospitalizado.

Información adicional que se necesita para presentar una solicitud de beneficios del Permiso Familiar Pagado para establecer lazos afectivos con un(a) hijo(a) nuevo(a) menor a través de SDI Online:

- La fecha de nacimiento del niño/a, nombre, sexo, dirección de domicilio del niño/a, y el número de Seguro Social (si lo tiene).
- Su parentesco con el niño/a.
- La fecha de colocación en cuidado de crianza temporal o colocación en adopción, si tiene esta información disponible.
- Comprobante de parentesco con uno de los siguientes documentos de información:
 - Certificado de nacimiento del niño/a.
 - Certificado de nacimiento del niño/a del hospital.
 - Declaración de Paternidad, formulario CS-909.
 - Formulario titulado en inglés Foster Care Placement Record, SOC-815 (Registro de Colocación en Cuidado de Crianza Temporal), o una carta oficial de una agencia de colocación en cuidado de crianza temporal.
 - Formulario titulado en inglés Adoptive Placement Agreement, AD-907 (Acuerdo de Colocación en Adopción).
 - Formulario titulado en inglés Independent Adoption Placement Agreement, AD-924 (Acuerdo de Colocación en Adopción Independiente).
 - U otra prueba de parentesco.

Usted es responsable de obtener el Certificado de Médico/Profesional (Médico) (Physician/Practitioner's Certificate, en inglés) sobre su discapacidad. Se le devolverá su Certificado de Médico/Profesional (Médico) si éste no se recibe dentro de un plazo de 30 días. Proporcionele el número de recibo a su Médico/Profesional (Médico) después de haber presentado su solicitud de beneficios.

Por favor tenga en cuenta que su empleador recibirá un aviso indicándole que usted ha presentado una solicitud de beneficios del Seguro de Incapacidad o del Permiso Familiar Pagado. Tenga en cuenta que su información personal proporcionada en su solicitud de beneficios es confidencial y no será compartida con su empleador.