Aviso para los empleados:

Employment Development Department
State of California

ESTE EMPLEADOR SE HA REGISTRADO CON EL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO (EDD) COMO ES REQUERIDO POR EL CÓDIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO DE CALIFORNIA Y ESTÁ REPORTANDO AL EDD LOS CRÉDITOS DE SUELDOS QUE ESTÁN SIENDO ACUMULADOS PARA SER USADOS POR USTED, COMO UNA BASE PARA:

UI

Seguro de Desempleo

(financiado en su totalidad por los impuestos pagados por los empleadores)

El Seguro de Desempleo (UI, por sus siglas en inglés) es pagado por su empleador y proporciona los pagos de beneficios para sustituir parte de los sueldos cuando usted está desempleado o le han reducido sus horas de trabajo por razones ajenas a su voluntad. Para solicitar los pagos de beneficios, usted tiene que cumplir con todos los requisitos de elegibilidad, incluyendo estar disponible para trabajar y buscando un empleo.

Cómo Presentar una Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo (UI) Nueva
Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** UI Online℠ es la manera más rápida y conveniente para presentar su Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo (UI). Para empezar, visite la página de Internet **www.edd.ca.gov/UI_Online**.
- **Teléfono:** Los representantes del EDD están disponibles en los números telefónicos gratuitos, días lunes a viernes, de 8 a.m. a 12 del mediodía (Hora del Pacífico) con excepción de los días festivos del estado.

Inglés	**1-800-300-5616**	**Español**	**1-800-326-8937**	**TTY (teletipo)**	**1-800-815-9387**
Cantonés	**1-800-547-3506**	**Mandarín**	**1-866-303-0706**	**Vietnamita**	**1-800-547-2058**

- **Correo postal o fax:** Cuando visiten UI Online para presentar su solicitud para beneficios nueva, a algunos solicitantes se les indicará que la envíen a través del correo postal o por fax. Si esto es necesario, la *Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo*, DE 1101I/S será mostrada. Para un proceso más rápido y seguro envíe el formulario completo por fax, al número de teléfono listado en el formulario. Si usted está enviando su solicitud para beneficios por correo postal, envíela a la dirección postal que aparece en el formulario y permita tiempo adicional para que sea procesada.

Atención: Si usted se tarda en presentar su solicitud, los pagos de beneficios se pueden demorar.

DI

Seguro de Incapacidad

(financiado en su totalidad por las contribuciones de los empleados)

El Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés) es financiado por las contribuciones de los empleados y proporciona los pagos de beneficios para sustituir parte de los sueldos a los residentes de California que son elegibles, que no pueden trabajar debido a una enfermedad que no está relacionada con el empleo, una lesión, un embarazo o una discapacidad.

El empleador debe proporcionar el folleto de *Información y Requisitos del Seguro de Discapacidad* (DI), DE 2515/S a los empleados recién contratados y a cada empleado que no pueda trabajar debido a una enfermedad no relacionada con el empleo, una lesión, embarazo o discapacidad.

Cómo Presentar una Solicitud del Seguro de Incapacidad (DI) Nueva
Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI Online℠ es el método más rápido y conveniente para presentar una solicitud. Para empezar, visite la página de Internet **www.edd.ca.gov/SDI_Online**.
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud para beneficios con el EDD por correo postal, complete y presente el formulario en papel de la *Solicitud de Beneficios del Seguro de Incapacidad* (DI), DE 2501/S. Usted puede obtener el formulario en papel por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad (SDI, por sus siglas en inglés), por Internet en **www.edd.ca.gov/Forms** o llamando al 1-800-480-3287.

Atención: Si su empleador mantiene un plan de Seguro Privado (*Voluntary Plan*) para la cobertura de una incapacidad, comuníquese con su empleador para solicitar la asistencia.

Para más información acerca del DI, visite la página de Internet **www.edd.ca.gov/disability** o llame al 1-800-480-3287.
Empleados del estado deben llamar al 1-866-352-7675.
TTY (teletipo, para personas sordas o con dificultades auditivas) está disponible en el 1-800-563-2441.

PFL

PERMISO FAMILIAR PAGADO

(financiado en su totalidad por las contribuciones de los empleados)

El Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés) es financiado por las contribuciones de los empleados y proporciona los pagos de beneficios que sustituyen el pago parcial de sueldos a los residentes de California que son elegibles y que necesitan tomar tiempo fuera del empleo para cuidar de un familiar gravemente enfermo, tal como un niño(a), un padre o madre, suegro(a), abuelo(a), nieto(a), hermano(a), esposo(a) o una pareja doméstica registrada. Los pagos de beneficios están también disponibles para los padres que necesitan tomar tiempo fuera del empleo para establecer lazos afectivos con su niño(a) recién nacido, adoptado o bajo el cuidado de crianza temporal (*foster care*).

El empleador debe proporcionar el folleto del Permiso Familiar Pagado (PFL) de California, DE 2511/S a los empleados recién contratados y a cada empleado que está tomando tiempo fuera del empleo para cuidar a un familiar gravemente enfermo o para establecer lazos afectivos con un niño nuevo.

Cómo Presentar una Solicitud del Permiso Familiar Pagado (PFL) Nueva
Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI Online es el método más rápido y conveniente para presentar una solicitud. Para empezar, visite la página de Internet **www.edd.ca.gov/SDI_Online**.
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud para beneficios con el EDD por correo postal, complete y envíe el formulario en papel titulado en inglés *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits*, DE 2501F. Usted puede obtener el formulario en papel por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad (SDI), por Internet en **www.edd.ca.gov/Forms** o llamando al 1-877-238-4373.

Atención: Si su empleador ofrece un plan de Seguro Privado (*Voluntary Plan*) para la cobertura del PFL, comuníquese con su empleador para solicitar la asistencia.

Para más información acerca del PFL, visite la página de Internet **www.edd.ca.gov/disability** o llame al 1-877-238-4373.
Empleados del estado deben llamar al 1-877-945-4747.
TTY (teletipo, para personas sordas o con dificultades auditivas) está disponible en el 1-800-445-1312.

Atención: Algunos empleados podrían estar exentos de la cobertura de los programas de seguros mencionados anteriormente. Es ilegal hacer una declaración falsa o retener información con el fin de recibir pagos de beneficios. Para obtener información adicional, visite el sitio de Internet del EDD **www.edd.ca.gov**.