Fact Sheet

Employment Development Department
State of California

Հաշմանդամության Պետական Ապահովագրության Ծրագիր

Հաշմանդամության պետական ապահովագրությունը (State Disability Insurance, SDI) աշխատողների կողմից ֆինանսավորվող ծրագիր է, որը, եթե իրավունակ եք, տրամադրում է շաբաթական աշխատավարձի մոտավորապես 60-ից 70 տոկոսը՝ (շաբաթական $50-ից մինչև $1300) կախված եկամտից: SDI ծրագիրը բաղկացած է աշխատավարձի մասնակի փոխհատուցման երկու առանձին նպաստներից՝ ***Հաշմանդամության ապահովագրություն (Disability Insurance, DI) և Վճարովի ընտանեկան արձակուրդ (Paid Family Leave, PFL):**

Ես ընդգրկված եմ SDI-ում:

Կալիֆոռնիայի մոտավորապես 18,7 միլիոն աշխատողներ ընդգրկված են SDI-ում: Դուք կարող եք իրավունակ լինել, եթե՝

1. ոչ լրիվ կամ լրիվ դրույքով աշխատող եք, ով SDI ծրագրին մուծումներ է կատարում աշխատավարձից պահվող պետական պարտադիր հանումների միջոցով [հնարավոր է, որ ապահովագրություն ստանաք կամավորական սխեմայի շրջանակներում՝ SDI-ի փոխարեն: Այցելեք **VP Information** (edd.ca.gov/Disability/ VP_Information.htm)]. –ԿԱՄ-
2. ինքնազբաղ կալիֆոռնիացի կամ պայմանագրային կապալառու եք, ով մուծումներ է կատարել Հաշմանդամության ապահովագրության «Ընտրովի ապահովագրություն» (Elective Coverage) ծրագրին Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք **Self-Employed/Independent Contractor** (**edd.ca.gov/Disability/Self-Employed.htm**):

Ես իրավունակ եմ:

Դուք կարող եք նպաստներ ստանալու իրավունք ունենալ, եթե՝

- հայց ներկայացնեք առցանց կամ նամակով՝ Ձեր հաշմանդամությունը կամ ընտանեկան արձակուրդը սկսվելուց հետո ոչ ուշ, քան 49 օր հետո՝ DI-ի համար, և 41 օր հետո՝ PFL-ի համար.
- հայցի 12-ամսյա բազային ժամանակաշրջանի ընթացքում վաստակել եք առնվազն $300 աշխատավարձ (որոնք ենթակա են եղել SDI մուծումների):
- Ձեր բժիշկը/պրակտիկանտը լրացրել է Ձեր հաշմանդամությունը հաստատող բժշկական փաստաթղթեր (DI-ի համար), խնամառուի բժիշկը/ պրակտիկանտը լրացրել է խնամքի անհրաժեշտությունը հաստատող բժշկական փաստաթղթեր (PFL խնամքի համար), կամ ներկայացրել եք փաստաթղթեր, որոնք ցույց են տալիս հարաբերությունը Ձեր և նոր երեխայի միջև (PFL կապվածության համար):

Դուք չեք կարող նպաստներ ստանալու իրավունք ունենալ, եթե՝

- նպաստներ եք ստանում EDD-ի մեկ այլ նպաստային ծրագրից (գործազրկության ապահովագրություն, DI կամ PFL).
- աշխատավարձեր չեք կորցնում.
- կալանավորված եք հանցագործության համար դատապարտված լինելու պատճառով.
- կրոնական նկատառումներով ազատված եք SDI հարկերից.
- չէիք աշխատում կամ աշխատանք չէիք փնտրում այն ժամանակ, երբ սկսվեց ձեր հաշմանդամությունը կամ ընտանեկան արձակուրդը:
- ստանում եք արտադրական վնասվածքի փոխհատուցում DI դրույքաչափին հավասար կամ դրանից մեծ շաբաթական դրույքաչափով:

SDI-ը չի տրամադրում աշխատատեղի պահպանման կամ աշխատանքի վերադառնալու իրավունքներ: Այնուամենայնիվ, աշխատատեղի պահպանում կարող է տրամադրվել, եթե Ձեզ վրա տարածվում է «Ընտանեկան կամ բժշկական պատճառներով տրվող արձակուրդի մասին» դաշնային օրենքի, Կալիֆոռնիա նահանգի «Ընտանեկան իրավունքների մասին» օրենքի կամ «Նոր ծնողին տրվող արձակուրդի մասին» օրենքի գործողությունը:

Ինչպես դիմեմ:

Դիմեք նպաստների համար՝ լրացնելով *Claim for Disability Insurance (DI) Benefits* (DE 2501) (Հայց հաշմանդամության ապահովագրության նպաստների համար) ձևը կամ *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits* (DE 2501F) (Հայց վճարովի ընտանեկան արձակուրդի նպաստների համար) ձևը՝ առցանց կամ նամակով: Առցանց դիմելու համար այցելեք **SDI Online** (edd.ca.gov/SDI_Online) կայքը: Նամակով դիմելու համար պահանջեք տպագիր տարբերակը՝ զանգահարելով 1-800-480-3287 DI-ի համար, և 1-877-238-4373՝ PFL-ի համար, կամ առցանց՝ հետևյալ հասցեով՝ **EDD Forms and Publications** (edd.ca.gov/Forms), կամ այցելեք SDI-ի մոտակա գրասենյակ: Գրասենյակների հասցեների ցանկի համար այցելեք **Contact SDI** (**edd.ca.gov/Disability/Contact_SDI.htm**) կայքէջը:

Ծանուցում՝ Քաղաքացիությունը եւ ներգաղթի կարգավիճակը չեն ազդում իրավունակության վրա:

*Հաշմանդամության ապահովագրություն (Disability Insurance)

Հաշմանդամության ապահովագրությունը աշխատավարձին փոխարինող նպաստներ է տալիս այն աշխատողներին, ովքեր ի վիճակի չեն աշխատել աշխատանքին չառնչվող հիվանդության կամ մարմնական վնասվածքի պատճառով՝ լինի դա ֆիզիկական, թե հոգեկան բնույթի: Անաշխատունակությունը ներառում է ընտրողական վիրաբուժական միջամտություն, հղիություն, ծննդաբերություն կամ դրանց հետ կապված առողջական վիճակ: Նպաստները վճարվում են առավելագույնը 52 շաբաթվա համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք **Disability Insurance** (**edd.ca.gov/disability**) կայքը:

*Վճարովի ընտանեկան արձակուրդ (Paid Family Leave)

Կալիֆոռնիա նահանգի Վճարովի ընտանեկան արձակուրդը (California Paid Family Leave) տրամադրում է աշխատավարձին փոխարինող նպաստներ այն աշխատողներին, ովքեր արտարձակուրդ են վերցնում ընտանիքի ծանր հիվանդ անդամին խնամելու կամ նոր երեխայի հետ կապվելու համար, ով ընտանիքի է մուտք գործում ծննդյան, որդեգրման կամ նոր ընտանիքի խնամքի տակ վերցվելու միջոցով: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք **Paid Family Leave** (**edd.ca.gov/paidfamilyleave**) կայքը:

EDD-ն հավասար հնարավորություններ ընձեռող գործատու-ծրագիր է: Ըստ պահանջի՝ օժանդակ օգնություն և ծառայություններ են հասանելի հաշմանդամ անձանց: Ծառայությունների, օգնության և (կամ) այլընտրանքային ձևաչափերի վերաբերյալ հարցումները պետք է կատարվեն 1-866-490-8879 (ձայնային) համարով զանգահարելու միջոցով: TTY օգտագործողներին խնդրում ենք զանգահարել Կալիֆոռնիայի Կոմունատորային ծառայության (California Relay Service) 711 համարով: