

ESTE EMPLEADOR ESTÁ REGISTRADO CON EL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO (EDD) COMO ES REQUERIDO POR EL CÓDIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO DE CALIFORNIA Y ESTÁ REPORTANDO SUELDOS QUE SON CRÉDITOS QUE ESTÁN SIENDO ACUMULADOS PARA QUE USTED PUEDA RECIBIR:

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 le proporciona un reemplazo parcial de sus sueldos cuando está desempleado o le han reducido sus horas de trabajo por razones ajenas a su voluntad. Para solicitar los pagos de beneficios del UI, tiene que cumplir con todos los requisitos de elegibilidad del UI, incluyendo estar disponible para trabajar y buscando empleo.

Cómo presentar una nueva solicitud del UI

Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** UI OnlineSM es la manera más rápida y conveniente de presentar su solicitud del UI. Para empezar, visite [UI Online](http://UIOnline.edd.ca.gov/UI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/UI_Online_Espanol).
- **Teléfono:** Los representantes del EDD están disponibles en los siguientes números telefónicos gratuitos, de 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
---------------	-----------------------	----------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------
- **Correo postal o fax:** Cuando se accede a UI Online para presentar una nueva solicitud, a algunos solicitantes se les indicará que envíen por correo postal o por fax la solicitud del UI al EDD. Si esto ocurre, la *Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo*, (DE 1101/S) será mostrada. Para un proceso más rápido y seguro, envíe el formulario completo por fax, al número de teléfono que aparece en el formulario. Si va a enviar el formulario por correo postal, envíelo a la dirección postal que aparece en el formulario y espere tiempo adicional para que sea procesado.

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

DI

Seguro de Incapacidad

(Financiado en su totalidad con las contribuciones de los empleados)

El Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés) es financiado con las contribuciones de los empleados y proporciona reemplazo parcial de sueldos a los residentes de California que son elegibles debido a que no pueden trabajar porque tienen 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 Incapacidad* (DE 2515/S) a cada empleado nuevo que contrate 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 nueva solicitud del DI

Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI OnlineSM es el método más rápido y conveniente para presentar su solicitud. Para empezar, visite [SDI Online](http://SDIOnline.edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol).
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud con el EDD por correo postal, complete y envíe el formulario titulado *Solicitud de Beneficios del Seguro de Incapacidad (DI)* (DE 2501/S). Usted puede obtener el formulario por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad, por internet en [EDD Forms and Publications](http://EDDFormsandPublications.edd.ca.gov/Forms) (edd.ca.gov/Forms) o llamando al 1-800-480-3287.

Nota: Si su empleador ofrece un plan de seguro privado (*voluntary plan*) para la cobertura de DI, comuníquese con su empleador para solicitar ayuda.

Para más información acerca del DI, visite [Seguro Estatal de Incapacidad](http://SeguroEstataldeIncapacidad.edd.ca.gov/disability) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-800-480-3287.

Los 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 con las contribuciones de los empleados)

El Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés) es financiado con las contribuciones de los empleados y proporciona reemplazo parcial de sueldos a los residentes de California que son elegibles y que necesitan ausentarse de su empleo para cuidar de un familiar gravemente enfermo, tales como un niño, un padre, suegro, abuelo, nieto, hermano, esposo o pareja doméstica debidamente registrada. Los beneficios están disponibles para los padres que necesitan ausentarse de su empleo para establecer un vínculo paternal con un nuevo hijo ya sea por nacimiento, adopción o bajo el cuidado de crianza temporal (*foster care*). También están disponibles para los californianos elegibles que necesitan ausentarse de su trabajo para participar en un evento aprobado como resultado de un despliegue militar al extranjero de un familiar, tales como un esposo, pareja doméstica debidamente registrada, padre o hijo.

Su empleador debe proporcionar el folleto del *Permiso Familiar Pagado (PFL) de California* (DE 2511/S) a cada empleado nuevo que contrate y a cada empleado que necesite ausentarse de su empleo para cuidar de un familiar gravemente enfermo, para establecer un vínculo paternal con un nuevo niño o participar en un evento militar aprobado.

Cómo presentar una nueva solicitud del PFL

Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI Online es el método más rápido y conveniente para presentar una solicitud. Para empezar, visite [SDI Online](http://SDIOnline.edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol).
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud con el EDD por correo postal, complete y envíe el formulario titulado *Solicitud de Beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL)* (DE 2501F/S). Puede obtener el formulario impreso por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad, por internet en [EDD Forms and Publications](http://EDDFormsandPublications.edd.ca.gov/Forms) (edd.ca.gov/Forms) o llamando al 1-877-238-4373.

Nota: Si su empleador ofrece un plan de seguro privado (*voluntary plan*) para la cobertura del PFL, comuníquese con su empleador para solicitar ayuda.

Para más información acerca del PFL, visite [Seguro Estatal de Incapacidad](http://SeguroEstataldeIncapacidad.edd.ca.gov/disability) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-877-238-4373.

Los 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.

Nota: 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 beneficios. Para obtener información adicional, visite el sitio web del [EDD](http://EDD.edd.ca.gov) (edd.ca.gov).