Aviso a los Empleados:

ESTE EMPLEADOR ESTÁ REGISTRADO CONFORME AL CÓDIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO DE CALIFORNIA Y ESTÁ REPORTANDO LOS CRÉDITOS DE SALARIOS/SUELDOS QUE SE ESTÁN ACUMULANDO A SU CUENTA PARA UTILIZARSE COMO UNA BASE PARA EL:

UI

Seguro de Desempleo

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

Cuando usted se encuentre desempleado o trabajando menos de tiempo completo y está listo, dispuesto, y en condiciones para trabajar, usted posiblemente podría ser elegible para recibir beneficios del Seguro de Desempleo (UI, por sus siglas en inglés). Existen tres maneras para presentar una solicitud de beneficios:

Internet

Presente la solicitud de beneficios por Internet con eApply4UI-la manera rápida y fácil de presentar una solicitud de beneficios del Seguro de Incapacidad (UI, por sus siglas en inglés). Ingrese a eApply4UI en <https://eaply4ui.edd.ca.gov/>.

Por Teléfono:

Presente la solicitud de beneficios comunicándose con un representante de servicio al cliente a uno de los números telefónicos gratuitos a continuación:

inglés al 1-800-300-5616

español al 1-800-326-8937

TTY (no voz) 1-800-815-9387

Por Correo o Fax

Presente la solicitud del Seguro de Desempleo, DE 11011, por correo o por fax. Puede obtener la solicitud de beneficios en papel por Internet en www.edd.ca.gov/unemployment. La solicitud en papel puede completarse por Internet e imprimirse, o puede imprimirla y llenarla a mano y después enviarla por correo o fax a la oficina del Departamento del Desarrollo del Empleo para ser tramitada.

Nota: Presente su solicitud de beneficios inmediatamente. Si se demora en presentar su solicitud de beneficios, usted podría perder beneficios a los que normalmente tenga derecho a recibir.

DI

Seguro de Incapacidad

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

Cuando usted no puede trabajar o reduce sus horas de trabajo debido a una enfermedad, lesión, o embarazo, usted posiblemente podría ser elegible para recibir beneficios del Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés).

Su empleador debe proporcionarle una copia del folleto titulado Provisiones del Seguro de Incapacidad, DE 2515, a cada uno de sus empleados recién contratados y a todo empleado que deja el trabajo debido a un embarazo o debido a una enfermedad o lesión no relacionada al trabajo.

Cómo presentar una solicitud de beneficios:

- **Internet**, establezca una cuenta en www.edd.ca.gov/disability. Esta es la manera más fácil y rápida para presentar una nueva solicitud de beneficios y para obtener información sobre el estado de la solicitud de beneficios.
- **Por correo**, obtenga la Solicitud para Beneficios del Seguro de Incapacidad (Reconocimiento Óptico de Caracteres), DE 2501F, con captura de datos, de su empleador, médico/profesional (médico), hospital, llamando al 1-866-658-8846, o por Internet en www.edd.ca.gov/forms.

Nota: Si su empleador maneja un Plan Voluntario aprobado para cobertura del Seguro de Incapacidad, comuníquese con su empleador para asistencia.

PARA MÁS INFORMACIÓN ACERCA DEL SEGURO DE INCAPACIDAD, POR FAVOR VISITE www.edd.ca.gov/disability O COMUNÍQUESE CON EL CENTRO DE SERVICIOS AL CLIENTE DEL SEGURO DE INCAPACIDAD AL 1-866-658-8846.
LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO ESTATAL DEBEN LLAMAR AL 1-866-352-7675.

TTY ESTÁ DISPONIBLE (SÓLO PARA PERSONAS SORDAS O CON IMPEDIMENTOS DEL OÍDO) AL 1-800-563-2441.

PFL

Permiso Familiar Pagado

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

Cuando usted deje de trabajar o reduce sus horas de trabajo para cuidar a un miembro de la familia que está gravemente enfermo o para establecer lazos afectivos con un nuevo hijo, usted posiblemente podría ser elegible para recibir beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés).

Su empleador debe proporcionarle una copia del Folleto del Programa del Permiso Familiar Pagado, DE 2511, a cada uno de sus empleados recién contratados y a todo empleado que deja de trabajar para cuidar a un miembro de la familia que está gravemente enfermo o para establecer lazos afectivos con un nuevo hijo.

Cómo presentar una solicitud de beneficios:

- **Internet**, establezca una cuenta en www.edd.ca.gov/disability. Esta es la manera más fácil y rápida para presentar una nueva solicitud de beneficios.
- **Por correo**, obtenga la Solicitud para Beneficios del Permiso Familiar Pagado (Reconocimiento Óptico de Caracteres), DE 2501F, con captura de datos, de su empleador, médico/profesional (médico), hospital, llamando al 1-877-379-3819, o por Internet en www.edd.ca.gov/forms.

Nota: Si su empleador maneja un Plan Voluntario aprobado para cobertura del Permiso Familiar Pagado, comuníquese con su empleador para asistencia.

PARA MÁS INFORMACIÓN ACERCA DEL PERMISO FAMILIAR PAGADO, POR FAVOR VISITE www.edd.ca.gov/disability O COMUNÍQUESE CON EL CENTRO DE SERVICIOS AL CLIENTE DEL PERMISO FAMILIAR PAGADO AL 1-877-379-3819.
LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO ESTATAL DEBEN DE LLAMAR AL 1-877-945-4747.

TTY ESTÁ DISPONIBLE (SÓLO PARA PERSONAS SORDAS O CON IMPEDIMENTOS DEL OÍDO) AL 1-800-445-1312.

NOTA: ALGUNOS EMPLEADOS PODRÍAN SER EXENTOS DE LOS PROGRAMAS DE SEGUROS INDICADOS ANTERIORMENTE. ES UN ACTO ILEGAL EL HACER DECLARACIONES FALSAS O EL NO DIVULGAR TODOS LOS HECHOS DEL CASO CON EL PROPÓSITO DE RECIBIR BENEFICIOS. PARA OBTENER INFORMACIÓN GENERAL ADICIONAL, VISITE EL SITIO DE INTERNET DEL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO EN www.edd.ca.gov.