Notice to Employees

Employment Development Department
State of California

THIS EMPLOYER IS REGISTERED UNDER THE CALIFORNIA UNEMPLOYMENT INSURANCE CODE AND IS REPORTING WAGE CREDITS THAT ARE BEING ACCUMULATED FOR YOU TO BE USED AS A BASIS FOR:

Disability Insurance

(funded entirely by employees' contributions)

When you are unable to work or reduce your work hours because of illness, injury, or pregnancy, you may be eligible to receive Disability Insurance (DI) benefits.

Your employer must provide a copy of the *Disability Insurance Provisions* (DE 2515) brochure to each newly hired employee and to each employee leaving work due to pregnancy or due to illness or injury that is not related to his/her job.

Claim Forms

- Obtain claim forms from your physician/practitioner, employer, or from any California DI Claim Management office. You can also order claim forms online by visiting EDD Forms and Publications (forms.edd.ca.gov/forms).
- If you have DI coverage under your employer's voluntary plan, obtain DI claim forms from your employer or the designated third party administrator (TPA).
- File your *Claim for Disability Insurance (DI) Benefits* (DE 2501) within 49 days of the first day of your disability to avoid losing benefits.

Paid Family Leave

(funded entirely by employees' contributions)

When you stop working or reduce your work hours to care for a family member who is seriously ill, to bond with a new child, or to participate in a qualifying event resulting from a family member's military deployment to a foreign country, you may be eligible to receive Paid Family Leave (PFL) benefits.

Your employer must provide a copy of the *California Paid Family Leave* (DE 2511) brochure to each newly hired employee and to each employee leaving work to care for a seriously ill family member, to bond with a new child, or to assist a family member during a qualifying military event.

Claim Forms

- Obtain claim forms from a physician/practitioner, your employer, or directly from any California DI Claim Management office or the PFL office. You can also order claim forms online by visiting EDD Forms and Publications (forms.edd.ca.gov/forms).
- If you have PFL coverage under your employer's voluntary plan, obtain PFL forms from your employer or the designated TPA.
- File your *Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits* (DE 2501F) within 41 days of the first day of your family leave to avoid losing benefits.

For more information about DI, visit State Disability Insurance (edd.ca.gov/disability) or call 1-800-480-3287.
TTY (for deaf or hearing-impaired individuals only) is available at 1-800-563-2441.
For more information about PFL, visit State Disability Insurance (edd.ca.gov/disability) or call 1-877-238-4373.
TTY (for deaf or hearing-impaired individuals only) is available at 1-800-445-1312.
State Government employees should call 1-866-352-7675 for DI and 1-877-945-4747 for PFL.

Notificación para los Empleados

Employment Development Department
State of California

ESTE EMPLEADOR ESTÁ REGISTRADO CONFORME AL CÓDIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO DE CALIFORNIA Y ESTÁ REPORTANDO SUELDOS QUE SON CRÉDITOS QUE SE VAN ACUMULANDO PARA QUE USTED PUEDA RECIBIR:

Seguro de Incapacidad

(Financiado completamente con las contribuciones de los empleados)

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

Su empleador debe proporcionarle una copia del folleto titulado *Información y Requisitos del Seguro de Incapacidad* (DE 2515/S) a cada empleado nuevo que contrate y a cada empleado que tenga que dejar su empleo debido a un embarazo o debido a una enfermedad o lesión que no esté relacionada con su trabajo.

Formularios para las solicitudes

- Obtenga los formularios de su médico/profesional médico, empleador o de cualquier oficina del DI. También puede ordenar sus formularios por internet en EDD Forms and Publications (forms.edd.ca.gov/forms) (solamente en inglés).
- Si usted tiene cobertura del DI bajo el seguro privado (*voluntary plan*) de su empleador, obtenga los formularios para la solicitud del DI de parte de su empleador o del administrador externo designado (TPA, por sus siglas en inglés).
- Presente su *Solicitud para Beneficios del Seguro de Incapacidad (DI)* (DE 2501/S) dentro de 49 días a partir del primer día de su incapacidad para evitar la pérdida de los beneficios.

Permiso Familiar Pagado

(Financiado completamente con las contribuciones de los empleados)

Cuando usted deja de trabajar o le reducen sus horas de trabajo para cuidar de un miembro de su familia que está gravemente enfermo, para establecer lazos afectivos con un niño, o para participar en un evento aprobado como resultado del despliegue militar de un miembro de la familia a un país en el extranjero, puede ser elegible para recibir los beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés).

El empleador debe proporcionarle una copia del folleto sobre el *Permiso Familiar Pagado de California* (DE 2511/S) a cada empleado nuevo que contrate y a cada empleado que tenga que tomar tiempo fuera del trabajo para cuidar a un familiar que está gravemente enfermo, para establecer lazos afectivos con un nuevo niño, o para asistir a un miembro de la familia durante un evento militar aprobado.

Formularios para las solicitudes

- Obtenga los formularios de su médico/profesional médico, empleador o directamente de cualquier oficina del DI o del PFL. También puede ordenar sus formularios por internet en EDD Forms and Publications (forms.edd.ca.gov/forms) (solamente en inglés).
- Si usted tiene cobertura del PFL bajo el seguro privado (*voluntary plan*) de su empleador, obtenga los formularios para la solicitud del PFL de parte de su empleador o del TPA designado.

Presente su *Solicitud para Beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL)* (DE 2501F/S) dentro de 41 días a partir del primer día de su ausencia familiar para evitar la pérdida de los beneficios.

Para más información sobre el DI, visite State Disability Insurance (solamente en inglés) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-800-480-3287.
Para los usuarios de TTY (teletipo), marquen al 1-800-563-2441
Para más información sobre el PFL, visite State Disability Insurance (solamente en inglés) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-877-238-4373.
Para los usuarios de TTY (teletipo), marquen al 1-800-445-1312
Para los empleados del gobierno estatal, marquen al 1-866-352-7675 para comunicarse al DI, y marquen al 1-877-945-4747 para comunicarse al PFL.