

**Headquarters**

40 Worth Street, 10<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10013  
tel: 212.430.5982

info@abetterbalance.org  
abetterbalance.org

**Southern Office**

2301 21<sup>st</sup> Avenue South, Suite 355  
Nashville, TN 37212  
tel: 615.915.2417

## **Recibiendo los Beneficios de Permiso Pagado: Lo Que Trabajadores en el estado de Nueva York Necesitan Saber**

El estado de Nueva York y el gobierno federal han aprobado recientemente legislación de emergencia para proveer asistencia a trabajadores afectados por COVID-19. Trabajadores a lo largo del estado de Nueva York que han sido afectados por COVID-19 puedan ser elegibles para permiso bajo ley estatal, local, o federal. Dependiendo de cual ley un trabajador esté usando para tomar permiso, el proceso de solicitud y los requisitos de notificación y documentación puedan variar.

### **Si usted califica para tiempo de enfermedad bajo la Ley de Pago de Días de Enfermedad y Seguridad de la Ciudad de Nueva York:**

- **Solicitud:** Este beneficio es proveído directamente por su empleador por lo que no necesita aplicar.
- **Notificación:** Para licencia que sea necesaria inmediatamente usted solamente tiene que notificar a su empleador lo antes posible. Sin embargo, para licencia anticipada (licencia del cual usted tenga conocimiento antes de que sea necesaria) usted pueda ser obligado a proveer notificación a su empleador con hasta 7 días de anticipación.
- **Documentación:** Pueda ser que usted necesite proveer **documentación** a su empleador (por ejemplo, una nota de su médico) si usted usa el tiempo de enfermedad por **más de tres días consecutivos**.

### **Si usted califica para tiempo de enfermedad bajo la Ley de Licencia Ganada por Enfermedad y Seguridad del Condado de Westchester:**

- **Solicitud:** Este beneficio es proveído directamente por su empleador por lo que no necesita aplicar.
- **Notificación:** Para licencia que sea necesaria inmediatamente usted solamente tiene que notificar a su empleador lo antes posible. Sin embargo, para licencia anticipada (licencia del cual usted tenga conocimiento antes de que sea necesario) usted pueda ser obligado a proveer notificación a su empleador con hasta 7 días de anticipación.
- **Documentación:** Pueda ser que usted necesite proveer **documentación** a su empleador (por ejemplo, una nota de su médico) si usted usa el tiempo de enfermedad por **más de tres días consecutivos**.

### **Si usted califica para *permiso pagado por enfermedad* bajo la Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (Ley de Licencia Pagada por Enfermedad de Emergencia) (cual está disponible para una variedad de razones relacionadas al COVID-19):**

- **Solicitud:** Este beneficio es proveído directamente por su empleador por lo que no necesita aplicar.
- **Notificación:**

**Headquarters**

40 Worth Street, 10<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10013  
tel: 212.430.5982

info@abetterbalance.org  
abetterbalance.org

**Southern Office**

2301 21<sup>st</sup> Avenue South, Suite 355  
Nashville, TN 37212  
tel: 615.915.2417

- Usted necesita proveer **notificación** a su empleador después de su primer día (o porción de un día) de permiso pagado por enfermedad. Después del primer día de trabajo tomando como licencia, su empleador puede exigirle un aviso lo antes posible.
- **Documentación:** Usted necesita proveer **documentación** a su empleador que incluye su nombre, la(s) fecha(s) que usted está solicitando permiso pagado por enfermedad, la razón relacionada a COVID-19 por el permiso, y una declaración oral o escrita indicando que usted está incapaz de trabajar por la razón relacionada al COVID-19. Usted *también* debe proveer a su empleador con:
  - El nombre de la entidad gubernamental que emitió la orden de cuarentena o aislamiento si usted está tomando permiso porque está bajo orden de cuarentena o aislamiento o está cuidando por alguien que esté en cuarentena o aislamiento;
  - El nombre del proveedor de servicios médicos que ha instruido cuarentena si usted está tomando permiso porque usted está en cuarentena o está cuidando por alguien que esté en cuarentena;
  - El nombre del niño(a), el nombre de la escuela o centro de cuidado infantil que cerró, y una declaración indicando que ninguna otra persona adecuada está disponible para cuidar del niño(a) para las fechas solicitadas para su permiso si usted está cuidando por un hijo(a) cuya escuela o proveedor de cuidado infantil ha cerrado debido a COVID-19.

Si usted califica para *permiso familiar de emergencia* bajo la **Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (Ley de Expansión de Permiso Familiar y Médico de Emergencia)** (cual es solamente para cuidar de a su hijo(a) cuya escuela ha cerrado o cuyo proveedor de cuidado infantil no esté disponible):

- **Solicitud:** Este beneficio es proveído directamente por su empleador por lo que no necesita aplicar.
- **Notificación:** Usted necesita proveer **notificación** a su empleador lo antes posible. Si el permiso era previsible, esto significará generalmente proporcionar aviso antes de la necesidad de tomar la licencia.
- **Documentación:** Usted necesita proveer **documentación** a su empleador que incluya su nombre, la(s) fecha(s) que usted está solicitando permiso familiar de emergencia, la razón relacionada a COVID-19 por el permiso, y una declaración oral o escrita que usted está incapaz de trabajar por la razón relacionada al COVID-19. Usted *también* debe proveer a su empleador con el nombre de su niño(a), el nombre de la escuela o el proveedor de cuidado infantil que cerró, y una declaración indicando que ninguna otra persona adecuada que está disponible para cuidar del niño(a) para las fechas solicitadas para el permiso.

Si usted califica para permiso o beneficios bajo la **Ley de Permiso por Enfermedad de Emergencia del Estado de Nueva York:**

- **Solicitud:**

**Headquarters**

40 Worth Street, 10<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10013  
tel: 212.430.5982

info@abetterbalance.org  
abetterbalance.org

**Southern Office**

2301 21<sup>st</sup> Avenue South, Suite 355  
Nashville, TN 37212  
tel: 615.915.2417

- Si usted solamente necesita permiso por enfermedad de emergencia y su empleador tiene 11 o más empleados, este beneficio es proveído directamente por su empleador por lo que no necesita aplicar.
- Si necesita permiso pagado para un período más largo de lo ofrecido por permiso por enfermedad de emergencia, o si su permiso por enfermedad de emergencia es sin paga (como explicado a continuación), usted necesitará solicitar los beneficios especiales de discapacidad o permiso familiar pagado. Para instrucciones paso a paso para cómo solicitar los beneficios especiales de discapacidad y permiso familiar pagado, vea página 5 a continuación.
  - Si su empleador tiene 10 o menos empleados y ingresos neto anual de \$1 millón o menos en el último año fiscal, su permiso por enfermedad de emergencia será sin paga. Para recibir paga, necesitará solicitar beneficios especiales de discapacidad y permiso familiar pagado.
  - Si su empleador tiene entre 11 y 99 empleados o 10 o menos empleados y ingresos neto anual de más de \$1 millón en el último año fiscal, su permiso por enfermedad de emergencia será pagado por un período de 5 días calendario. Para recibir paga por un período más largo, usted necesitará solicitar los beneficios especiales de discapacidad y permiso familiar pagado.
  - Si su empleador tiene 100 o más empleados o si usted trabaja para un empleador público, su permiso por enfermedad de emergencia será pagado por un período de 14 días calendario.
- **Notificación:**
  - Si usted está solamente tomando permiso por enfermedad de emergencia proveído directamente por su empleador, la ley no tiene requisitos de notificación específicos.
  - Si usted está tomando beneficios especiales de discapacidad o permiso familiar pagado, usted pueda ser obligado ha notificar su empleador lo antes posible.
- **Documentación:**
  - Aunque no existen reglas específicas sobre documentación para permiso por enfermedad de emergencia que sea proveído directamente por su empleador, usted solamente tiene derecho a este beneficio si usted tiene una orden específica de cuarentena o aislamiento. Si su empleador pide documentación relacionado a su solicitud para esa orden incluyendo la determinación por su proveedor de servicios médicos que usted debe quedarse en casa debido a una prueba de coronavirus o síntomas, usted debe prepararse para proveer esa información.
  - Algunas ciudades y condados a lo largo del estado de Nueva York han emitido órdenes de aislamiento/cuarentena, o han establecido portales en línea para obtener tal orden. Por ejemplo, si usted vive o trabaja en la ciudad de Nueva York, usted puede obtener una orden de cuarentena o aislamiento completando el apéndice apropiado [aquí](#) y adjuntando cualquier otra documentación requerida (como explicado en el apéndice), como resultados de pruebas o evidencia de una

**Headquarters**

40 Worth Street, 10<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10013  
**tel:** 212.430.5982

info@abetterbalance.org  
abetterbalance.org

**Southern Office**

2301 21<sup>st</sup> Avenue South, Suite 355  
Nashville, TN 37212  
**tel:** 615.915.2417

consulta médica. Si usted vive afuera de la ciudad de Nueva York, usted debe chequear si su condado ha emitida una orden similar o creado un procedimiento específico para obtener una orden.

- Si usted está tomando beneficios especiales de discapacidad o permiso familiar pagado, usted tendrá que proveer una copia de la orden obligatoria o preventiva de cuarentena o aislamiento suya (o la de su hijo(a) dependiente menor) emitida por el Estado, departamento de salud, junta local de salud, o entidad gubernamental con su solicitud para los beneficios especiales de discapacidad o permiso familiar pagado. Haga clic [aquí](#) para más información sobre cómo obtener una orden de cuarentena o aislamiento. Si usted no puede obtener inmediatamente tal orden, usted puede presentar documentación de un proveedor médico licenciado que declare la razón por la cual usted califica para una orden obligatoria o preventiva de cuarentena o aislamiento y presente una copia de la orden a su proveedor de seguro por discapacidad o permiso familiar pagado tan pronto este disponible. Departamentos de Salud locales deben proveer las órdenes solicitadas dentro de 30 días.

#### Headquarters

40 Worth Street, 10<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10013  
tel: 212.430.5982

info@abetterbalance.org  
abetterbalance.org

#### Southern Office

2301 21<sup>st</sup> Avenue South, Suite 355  
Nashville, TN 37212  
tel: 615.915.2417

## ¿Cómo solicito beneficios especiales de discapacidad y permiso familiar pagado?

### **Paso 1: Notifique a su empleador que estará tomando permiso.**

Notifique a su empleador que usted necesita tomar beneficios especiales de discapacidad y permiso familiar pagado lo antes posible.

### **Paso 2: Averigüe la aseguradora de su empleador para seguro de discapacidad y permiso familiar pagado.**

Próximo, pregúntele a su empleador cual es su aseguradora de discapacidad y permiso familiar pagado. Usted le puede preguntar a su supervisor o, si existe, el Departamento de Recursos Humanos o de Nóminas. Usted también puede buscar el nombre de la aseguradora de discapacidad y permiso familiar pagada de su empleador [aquí \(en inglés\)](#). Si todavía no puede identificar la aseguradora, llame la línea de ayuda para Permiso Familiar Pagado del Estado de Nueva York al (844) 337-6303.

### **Paso 3: Obtenga un formulario de reclamación.**

Para aplicar, usted necesitará un formulario de reclamación para discapacidad o permiso familiar pagado para el tipo de permiso que usted estará tomando: [cuarentena para si mismo](#), [cuarentena para su hijo\(a\) dependiente menor](#). Usted puede descargar los formularios del [sitio web del estado](#) (en inglés).

### **Paso 4: Llene las secciones para empleados en ambos formularios de reclamación.**

Llene las secciones en los formularios de reclamación que les corresponda al empleado y mantenga una copia para sus archivos.

### **Paso 5: Entregue los formularios a su empleador.**

Entregue los formularios a su empleador. Ellos tendrán que proveer la información pertinente en su reclamación, como cuanto tiempo usted ha sido empleado y cuanto gana. Su empleador está obligado a llenar las secciones que le correspondan al empleador y entregarle a usted los formularios *dentro de 3 días laborales*. Si su empleador no le entrega los formularios a usted, llámenos al 1-833-633-3222.

### **Paso 6: Obtenga la documentación de la necesidad de permiso.**

Como parte de la solicitud a su aseguradora de discapacidad y permiso familiar pagado, usted necesita presentar una copia de la orden obligatoria o preventiva de cuarentena o aislamiento suya o de su hijo(a) dependiente menor emitida por el estado, departamento de salud, junta local de salud, o entidad gubernamental.

Si usted no puede obtener inmediatamente la orden de una de las entidades mencionadas anteriormente, usted puede presentar documentación de un proveedor médico licenciado que indique la razón por la cual usted califica para una orden obligatoria o preventiva de cuarentena o aislamiento y presente una copia de la orden a la aseguradora de discapacidad o permiso familiar pagado lo antes posible. Departamentos de Salud locales deben proveer órdenes solicitadas dentro de 30 días.

### **Paso 7: Presente la solicitud a la aseguradora de discapacidad o permiso familiar pagado.**

Cuando usted haya completado estos pasos, presente su solicitud a la aseguradora de discapacidad y permiso familiar pagado de su empleador. La aseguradora debe pagar o negar su reclamación dentro de 18 días calendario de recibir su solicitud y debe notificarle si existe algún problema con su solicitud. Usted *no* necesita que su reclamación sea aprobada para comenzar su permiso. Si usted no recibe alguna comunicación de la aseguradora dentro de 18 días, llámenos al 1-833-633-3222.