



Paid Family Leave

AVISO PARA LOS EMPLEADOS

Cobertura del seguro para el Permiso Familiar Pagado proporcionado por:

SHELTERPOINT LIFE INSURANCE COMPANY

Cubre a los empleados de:

El Permiso Familiar Pagado es un seguro que ofrece días libres pagos con protección laboral para:

- **crear un vínculo** con un recién nacido, un hijo recién adoptado, o niño de cuidado temporal;
- **cuidar** de un miembro de la familia con una condición médica grave;
- **asistir** a seres queridos cuando un miembro de la familia es llamado a prestar servicio militar en el extranjero.

Cómo aplicar:

- **Notifique** a su empleador, por lo menos, con 30 días de anticipación, en caso de ser previsible, o tan pronto como sea posible.
- **Envíe** el Formulario de solicitud del Permiso Familiar Pagado a su empleador.
- **Complete** y adjunte la documentación adicional como se detalla en el formulario de solicitud y envíela a la compañía aseguradora que se indica a continuación.

Los empleadores NUNCA deben discriminar ni tomar represalias en contra de ninguna persona que solicite o que obtenga un Permiso Familiar Pagado.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN Y AYUDA:

Visite **ny.gov/PaidFamilyLeave**
o llame al **(844) 337-6303**

Puede obtener los formularios para solicitar un Permiso Familiar Pagado de las siguientes personas o fuentes:

- su empleador;
- la compañía aseguradora indicada a continuación;
- **ny.gov/PaidFamilyLeave**.

SHELTERPOINT LIFE INSURANCE COMPANY
1225 FRANKLIN AVENUE, STE 475
GARDEN CITY, NY 11530
PHONE: 800-365-4999

Póliza N°: _____ Fecha de entrada en vigencia: _____ Para: _____

☐ Conforme a la ley ☐ Conforme a un plan o un acuerdo

Categoría(s) de empleados cubiertos:

AVISO DE CUMPLIMIENTO

ESTIPULADO POR EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DE COMPENSACIÓN DE LOS TRABAJADORES (WORKERS' COMPENSATION BOARD)
ESTE AVISO DEBE SER PUBLICADO VISIBLEMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE LOS EMPLEADORES Y EN LOS ALREDEDORES.