



AUTOMOTIVE AND ALLIED INDUSTRIES EMPLOYEES OF SAN DIEGO COUNTY

# Teamsters Local Union No. 481

AFFILIATED WITH INTERNATIONAL BROTHERHOOD OF TEAMSTERS

2840 ADAMS AVE., SUITE 202, SAN DIEGO, CA 92116 • PHONE (619) 282-2187 • FAX (619) 284-0481 • [www.teamsters481.org](http://www.teamsters481.org)

© 20

**VICTOR TORRES**  
SECRETARY-TREASURER

Atención: Miembros del Sindicato de Teamsters Local 481  
Respecto a: Beneficios de Desempleo debido a la reducción de horas o pérdida del trabajo resultado al coronavirus - COVID-19.

Fecha: 20 de Marzo, 2020

En este documento encontrara una lista de recursos que puede utilizar en esta crisis de emergencia causada por el COVID-19 (Coronavirus). Estos recursos incluyen beneficios del seguro de desempleo como consecuencia de las reducciones de horas o pérdida del trabajo. También encontrara una lista de recursos de distribución de comida gratuita y programas de asistencia financiera para utilidades, hipoteca y renta.

## **I. REDUCCIÓN OBLIGATORIA DE HORAS POR PARTE DEL EMPLEADOR O PERDIDA DEL TRABAJO**

Si los miembros enfrentan pérdida del trabajo o disminución de horas por parte del empleador, hay variedad de beneficios estatales a los cuales usted como miembro podría ser elegible. A continuación, hay un listado de diferentes beneficios patrocinados por el Estado de California.

### **1a.) Seguro de Desempleo: Para todos los empleados con reducción obligada de horas por parte del empleador.**

- a. Los trabajadores podrán aplicar al seguro de desempleo conocido como (UI Claim), y hacer un reclamo de beneficios, el cual es un remplazo parcial de su sueldo o salario para los trabajadores que pierdan su trabajo o sus horas sean reducidas, siempre y cuando no sea por causas o culpa propia. Si no por causa de la crisis del COVID-19. Estos trabajadores No serán obligados a buscar trabajo activamente por las semanas consecutivas. Sin embargó, los trabajadores DEBEN estar listos, disponibles y dispuestos para trabajar durante el periodo semanal en el cual estén reclamando beneficios del seguro de desempleo y cumplir con

todos los requisitos y criterio de elegibilidad para este beneficio. Individuos elegibles podrán recibir beneficios en un rango de \$40 a \$450 por semana.

- b. " Reclamo Parcial": Empleados pueden hacer un reclamo de beneficios parcial de seguro de desempleo si el trabajador se encuentra aun trabajando parcialmente, (Esto significa que sus horas fueron reducidas a menos de tiempo completo, pero no a cero) y recibe sueldo o salario reducido en cualquier semana del periodo de elegibilidad del desempleo.

**1b.) Programa compartido de Seguro de Desempleo:** Este es para empleados cuyo empleador elige participar en el programa de Trabajo Compartido ( UI Work Sharing Program), quienes han reducido la cantidad de horas de sus trabajadores.

## **2) Seguro de Incapacidad:** Para trabajadores enfermos o en cuarentena -

- a. Los trabajadores podrán aplicar para un reclamo de beneficios del Seguro de Incapacidad ( DI Claim). El Seguro de incapacidad proporciona pago de beneficios a corto plazo a trabajadores elegibles quienes tienen un recorte parcial o total de sueldo debido a enfermedades, lesiones, embarazo o asuntos de salud no relacionados al trabajo.
  - 1. La cantidad de beneficios es aproximadamente 60-70% de su sueldo o salario habitual (dependiendo de su ingreso) y el rango de pago de este beneficio es de \$50 a \$1,300 por semana.

**3) Ausencia Familiar Pagada (PFL- Paid Family Leave):** Este beneficio es para empleados o trabajadores que están cuidando de un familiar o familiares enfermos o en cuarentena debido a COVID-19 (coronavirus).

- a. (PFL) Ausencia Familiar Pagada provee un máximo de seis (6) semanas de pago de beneficios a trabajadores elegibles quienes tengan un recorte o pérdida parcial o total de su salario o sueldo por causa de cuidar a un miembro de la familia seriamente enfermo, o un tiempo de cercanía y conexión con un hijo recién nacido. La cantidad de estos beneficios es aproximadamente 60-70% de su sueldo o salario (dependiendo del ingreso) y el rango de pago semanal es de \$50 a \$1,300 por semana.
  - 1. Nota importante: El empleador puede requerir que el trabajador o empleado utilice un máximo de dos semanas de tiempo de vacaciones adquirido y que no se haya usado y tenga disponible antes de recibir este beneficio.

- 4) Beneficios de Compensación al Trabajador:** Para empleados o trabajadores expuestos o que hayan contraído COVID-19 durante su periodo o curso de trabajo -
- a. Si el trabajador o empleado no puede hacer su trabajo habitual o acostumbrado por que fue expuesto y contrajo COVID-19 durante su curso o jornada de trabajo regular, podrían ser elegibles para beneficios de compensación al trabajador conocido como "Workers' Compensation".

## II. COMO APLICAR A DESEMPLEO:

Generalmente el empleado es responsable de someter su solicitud de reclamo de beneficios relacionado a la reducción de horas por causa del COVID-19. A continuación encontrara los pasos para aplicar para estos beneficios:

### 1. SEGURO DE DESEMPLEO (UI- Unemployment Insurance)

#### a. ¿De quién es la responsabilidad de aplicar para un reclamo de Desempleo?

- i. Es responsabilidad del empleado o trabajador aplicar para su seguro de desempleo.

#### b. Como someter una aplicación:

- i. Usted puede aplicar en línea, por teléfono por fax o correo electrónico. Puede encontrar más información de cómo aplicar en la página:  
<https://edd.ca.gov>

#### c. Cuando meter un reclamo de beneficios o aplicación:

1. Usted debería someter su aplicación para Seguro de desempleo dentro de la primera semana que usted perdió su trabajo o sus horas fueron reducidas. Su periodo de reclamo comienza el Domingo de la semana que sometió su aplicación. Si usted había aplicado para este beneficio anteriormente, dentro de las últimas 52 semanas y no se han terminado sus fondos para este beneficio, entonces debería reabrir su caso anterior para continuar y usar esos beneficios disponibles. **IMPORTANTE:** Esperar en aplicar puede retrasar sus beneficios.

#### d. ¿Qué información necesitara proporcionar al aplicar para Desempleo?

- I. Numero de Seguro social
- II. Numero de licencia de conducir
- III. La información de su ultimo patrón o empleador, incluyendo nombre de la compañía, nombre de su supervisor, dirección (postal y fisica) del negocio o empleador y número de teléfono

- IV. Fecha del ultimo día que trabajo, la razón por la cual no está trabajando.
  - V. La cantidad de su salario o sueldo antes de deducciones de la última semana que trabajo comenzando un domingo hasta el día que trabajo por última vez.
  - VI. Información de todos sus trabajos y patrones de los últimos 18 meses, incluyendo nombre, dirección (postal y física), fechas en las que trabajo en esos lugares, la cantidad de que le pagaban antes de deducciones, cantidad de horas trabajadas por semana, cantidad de pago por hora y la razón por la cual ya no está trabajando.
  - VII. Prueba de ciudadanía americana o prueba de residencia permanente, o autorización para trabajar en los Estados Unidos.
- e. **¿Es necesario que su empleador o patrón haga algo para que usted califique para Desempleo?**
- i. Su empleador o patrón recibirá una notificación de su reclamo de Seguro de Desempleo cuando usted haya aplicado. El empleador es requerido a proveer cualquier información relevante relacionada a su aplicación o reclamo.
  - ii. En un reclamo basado en la reducción de horas, su patrón o empleador deberá certificar 1) La cantidad en que su sueldo o salario fue disminuido y 2) cuando volverá a trabajar.
- f. **¿Hay un periodo de espera para recibir los beneficios?**
- i. Si, generalmente hay una (1) semana de espera sin pago de beneficios.

## 2. **SEGURO DE INCAPACIDAD (DI- Disability Insurance)**

### a. **De quien es la responsabilidad de aplicar para seguro de desempleo?**

- i. Es responsabilidad del empleado aplicar para Seguro de Incapacidad.

### b. **Como aplicar para seguro de incapacidad:**

1. Usted debería aplicar para seguro de Incapacidad (DI) utilizando el formulario en papel (DE-2501) y mandándolo por correo a la dirección en el sobre o usando el sitio de internet SDI:

<https://www.edd.ca.gov/disability/DIclaim.process.htm>

### c. **Cuando someter una aplicación o reclamo de Seguro de Incapacidad:**

Usted debería aplicar despues de nueve (9) días de la fecha que trabajo por última vez, pero no más de cuarenta y cuarenta y nueve (49) días después de cuando su incapacidad haya comenzado, o si no su aplicación o reclamo estará tarde y podría perder beneficios.

### d. **Hay periodo de espera para recibir este beneficio?**

Si, por lo general los primeros siete (7) días de cada reclamo es un periodo de espera no pagado.

3. **AUSENCIA FAMILIAR PAGADA (PFL- Paid Family Leave)**

**a. Quién es responsable de aplicar para este beneficio?**

- i. Es responsabilidad del empleado o trabajador aplicar para el beneficio de ausencia familia pagada (PFL).

**b. Como aplicar o someter su aplicación:**

- I. Usted puede someter su aplicación para el beneficio de ausencia familia pagada (PFL) usando el formulario en papel (DE2501F) y enviarlo por correo postal a la dirección que aparece en el sobre que viene con su aplicación. También puede aplicar en línea utilizando SDI online. Puede encontrar mas información en:  
<https://www.edd.ca.gov/disability>
- II. Para someter esta aplicación en línea debe completar las secciones del uno (1) al cinco (5) de la aplicación de Seguro de Incapacidad del Estado (SDI), luego imprima el formulario de beneficios para reclamo de Ausencia Familia pagada (PFL) formulario (DE 2501FC) que encontrara en línea o enlace por internet en la página de confirmación
- III. Para someter una aplicación en papel DE 2501F por correo, completar la parte A-Declaración del aplicante en el formulario.

**c. Existe un periodo de espera para este beneficio?**

- I. Si, Por lo general los primeros siete (7) días de cada reclamo o aplicación se consideran periodo de espera sin pago.

4. **COMPENSACIÓN AL TRABAJADOR (WC- Workers Compensation)**

**a. Dé quien es la responsabilidad de someter un reclamo o formulario de Compensación al Trabajador?**

- I. Es ultimadamente responsabilidad del empleado o trabajador someter una formulario o reclamo de compensación al trabajador.
- II. La responsabilidad es del empleador enviar por correo o entregar al trabajador el formulario dentro de 24 hrs. Después de haber ocurrido la lesión, enfermedad o accidente.

### III. RECURSOS

a. Para asistencia de comida gratuita usted puede hablar a nuestra oficina de entre 10am a 1 pm y proporcionar a nuestro personal su nombre, dirección postal, numero de teléfono y el número de persona en su hogar.

b. Para asistencia con su renta, hipoteca de la casa y recibo de utilidades, usted deberá aplicar en línea a United Way en su sitio de internet:

1. <https://uwsd.org/covid19/>

En la pregunta # 10 usted deberá mencionar a que sindicato pertenece.

c. Para asistencia gratuita para aplicar a Seguro de Desempleo (personal multilingüe disponible).

a. Contactar: Employee Rights Center al: (619) 521-1372 o en su sitio de internet: <https://weberc.net/contact-us/>

### IV. INFORMACION ADICIONAL

Le avisamos que las instrucciones, información y procesos sugeridos en este documento están sujetos a cambios cada día. Puede encontrar información actualizada e información adicional en los siguientes sitios de internet:

- <https://www.sandiegocounty.gov/coronavirus/>
- <https://edd.ca.labor/aboutandedd/coronavirus-2019.htm>
- <https://www.labor.ca.gov/Coronavirus2019/>
- <https://www.gov.ca.gov/wp-content/uploads/2020/03/3.12.20-EO-N-25-20-COVID-19.pdf>