

서류미비 근로자를 위한 장애 보험(DI) 및 유급 가족휴가(PFL) 신청 안내서

이 안내서에서는 서류미비 근로자를 위한 캘리포니아주 장애 보험(DI) 및 유급 가족휴가(PFL) 혜택을 신청하는 단계별 지침을 설명합니다. 적격 근로자는 본인의 장애나 가족 부양을 위해 휴가를 낼 때 일부 임금을 제공하는 DI 및 PFL 혜택을 고용개발국(EDD)에 신청할 수 있습니다. 이 혜택들은 이민신분에 관계없이 받을 수 있습니다. DI와 PFL 신청을 하려면 사회보장번호(SSN)가 있는지 확인하지만, 본 안내서는 서류미비 근로자가 SSN이

- I. 장애 보험 및 유급 가족휴가 안내 2**
 - a. 장애 보험(DI)과 유급 가족휴가(PFL) 혜택은 어떤 사유로 받을 수 있습니까?
 - b. 신청을 하려면 사회보장번호(SSN)를 제공해야 하나요?
 - c. 제가 DI 기금을 납부했는지 어떻게 알 수 있나요?
 - d. 저의 고용주가 DI 및 PFL를 부담합니까?
 - e. DI 또는 PFL 혜택을 받으면 세금을 내야 하나요?
- II. 1단계: 종이 신청서 요청 3**
 - a. 언제 신청해야 하나요?
 - b. 어떻게 신청하나요?
 - c. 서류미비 근로자가 종이 신청서를 사용해야 하는 이유는 무엇인가요?
 - d. 어떤 양식이 필요한가요?
 - e. 종이 신청서는 어떻게 구하나요?
- III. 2단계: 신청서 작성 및 제출 급여 증명서 첨부 4**
 - a. 어떤 정보를 제출해야 하나요?
 - b. SSN 기재를 신청서 어디에서 요구합니까?
 - c. SSN을 입력하라고 하면 어떻게 해야 하나요?
 - d. 제가 사용했을 수 있는 남의 SSN에 관한 질문을 받으면 어떻게 해야 합니까?
 - e. 제가 다른 이름으로 일을 한 경우, 어떻게 해야 합니까?
 - f. 다른 사람도 이 청구서를 작성하고 서명해야 합니까?
 - g. 어떻게 청구서를 제출하나요?
- IV. 3단계: EDD에 추가 정보 제출 5**
 - a. 신청서를 제출한 후 EDD가 나에게 연락하나요?
 - b. EDD에서 걸려오는 전화를 받지 못하면 어떻게 됩니까?
 - c. EDD로부터 다른 통지서를 받게 됩니까?
 - d. 산정결과 통지서를 받으면 어떻게 해야 합니까?
- V. 4단계: 혜택 받기 7**
 - a. 혜택을 받으려면 얼마나 기다려야 합니까?
 - b. 수당을 어떻게 지급받습니까?
- VI. 일자리 복귀가 되는지 확인하십시오 7**
- VII. DI 및 PFL을 신청하는 서류미비 근로자를 위한 견본 서신 8**

장애 보험 및 유급 가족휴가 안내

캘리포니아주 장애 보험(SDI) 프로그램은 휴가가 필요한 적격 근로자에게 단기적으로 장애 보험(DI)과 유급 가족휴가(PFL) 대체 임금 혜택을 제공합니다. 캘리포니아주 DI 기금을 납부한 사람들만이 단기적으로 DI 및 유급 PFL 혜택을 받을 수 있습니다. DI 및 PFL 혜택은 이민신분에 관계없이 받을 수 있습니다.

어떤 이유로 DI나 PFL 혜택을 받을 수 있나요?

이 혜택을 받을 수 있는 기간은?	DI	PFL
<i>For what reasons?</i>	52주 본인의: - 업무 외적 질병이나 부상 - 임신 - 출산	12개월 이내 8주 - 중증의 가족 간호 - 신생아, 입양, 또는 위탁 아동과 유대감 형성 - 가족 구성원의 해외 파병으로 인해 발생하는 필요한 일 해결

고용개발국(Employment Development Department, EDD)을 통해 DI 및 PFL 혜택을 신청할 수 있습니다.

신청을 하려면 사회보장번호(SSN)를 제공해야 하나요?

EDD가 귀하의 급여를 확인하고 주간 혜택 금액을 결정하기 위해서 DI와 PFL 신청을 하려면 현재 근로자의 사회보장번호(SSN)가 있어야 합니다. 또한 신청서에 기재된 모든 내용이 사실임을 맹세하고 서명해야 합니다. **이 안내서는 SSN을 가지고 있음을 증명하지 않고 혜택을 신청하기 위해 따라할 수 있는 단계를 안내합니다.**

• **제가 DI 기금을 납부했는지 어떻게 알 수 있나요?** 귀하의 급여명세서에 “CASDI” 명목으로 공제 금액이 있으면 DI 기금을 납부한 것입니다. 귀하의 계좌에 납부되었는지 모르시거나 현금으로 납부가 되었다더라도 혜택을 받으실 수도 있습니다. [2단계를 참조하십시오.](#)

• **저의 고용주가 DI 및 PFL를 부담합니까?** 아닙니다. DI와 PFL은 100퍼센트, 근로자가 납부한 기금으로 운영됩니다. 고용주는 이 혜택을 위한 돈을 내지 않습니다.

DI 또는 PFL 혜택을 받으면 세금을 내야 하나요?

DI <ul style="list-style-type: none"> 실업 보험을 받는 것에서 DI로 직접 전환하지 않는 한 연방 과세 대상이지만 과세되지 않습니다. 만약 실업 보험에서 바로 DI로 전환하는 경우, DI 혜택은 연방정부에서 과세가 되며 EDD는 1099G 과세 서류를 귀하에게 발급할 것입니다. 	PFL 그러나 주정부 과세 대상은 아닙니다.
--	------------------------------------



DI와 PFL은 “공적 부조(public charge)” 혜택이 아니며, 시민권 취득 과정에 영향을 주지 않습니다.



종이 신청서 요청

1 단계

• 언제 신청하나요?

적격한 사유로 일을 쉬게 된 첫 날로부터 49일(DI) 또는 41일(PFL 이내)에 혜택을 신청하십시오. 조기 신청은 할 수 없습니다. 늦게 신청한 것에 대한 정당한 사유가 있으면 추후에 신청할 수 있습니다.

• 어떻게 신청하나요?

DI 또는 PFL 혜택을 받기 위해서는 신청서를 제출해야 합니다. 두 가지 방법은:

1. SDI Online edd.ca.gov/disability/sdi_online.htm 에서 온라인으로 신청하거나
2. 종이 신청서 제출.

• 서류미비 근로자가 종이 신청서를 사용해야 하는 이유는 무엇인가요?

- 신청서에 기재된 모든 내용이 사실임을 맹세하고 서명해야 합니다.
- 온라인 신청서에는 “본인의 사회보장번호”를 묻는 질문에 반드시 답을 기재하고 신청서를 제출해야 합니다. 이 질문을 공란으로 비워두면 안 됩니다.
- 서류미비 근로자는 종이 신청서를 사용해야 “본인의 사회보장번호”를 묻는 질문을 공란으로 비워둘 수 있습니다. [2 단계를 참조하십시오.](#)

• 어떤 양식이 필요한가요?

	DI	PFL
영어	장애 보험(DI) (DE 2501)	유급 가족휴가(PFL) (DE 2501F)
스페인어	Solicitud para Beneficios del Seguro Incapacidad (DI) (DE2501/S)	Solicitud de Beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL) (DE2501F/S)(PDF)

• 종이 신청서는 어떻게 구하나요?

	DI	PFL
온라인으로 주문	주문 방법은 SDI 서식 및 간행물 페이지, SDI Forms and Publications edd.ca.gov/Disability/Forms and Publications.htm 을 방문하십시오.	
다운로드하여 인쇄하기	이용 불가	영어: 다운로드 불가 스페인어 에서 다운로드 가능 edd.ca.gov/pdf_pub_ctr/de2501fs.pdf 스페인어에서 다운로드 가능
EDD로 전화	1-800-480-3287	1-877-238-4373
의료 제공자	의료 제공자에게 신청서 복사본을 요청.	

2



2 단계

신청서를 작성하여 제출하고 급여 증명서 첨부

- 어떤 정보를 제출해야 하나요?
 - 본인의 신상 정보(예: 이름, 주소, 생년월일 등)
 - 고용주 정보(예: 고용주의 이름, 주소, 근로일수 등.)
 - 일을 그만둔 시기.

• 사회보장번호(SSN) 기재를 신청서 어디에서 요구합니까?

- DI 및 PFL 신청서의 질문 **A1**에서 “본인의 사회보장번호” 기재를 요구합니다.

DI 보험금(DE 2501) 청구서, 질문 A1

Your disability claim can also be filed online at www.edd.ca.gov
PLEASE PRINT WITH BLACK INK.

PART A - CLAIMANT'S STATEMENT			
A1. YOUR SOCIAL SECURITY NUMBER 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	A2. IF YOU HAVE PREVIOUSLY BEEN ASSIGNED AN EDD CUSTOMER ACCOUNT NUMBER, ENTER THAT NUMBER HERE N O	A3. CALIFORNIA DRIVER LICENSE OR ID NUMBER Z 1 2 3 4 5 6 7	A4. GENDER MALE FEMALE X
A5. IF YOU EVER USED OTHER SOCIAL SECURITY NUMBERS, ENTER THOSE NUMBERS BELOW	A6. STATE GOVERNMENT EMPLOYEE (IF "YES" INDICATE BARGAINING UNIT#) YES X NO UNIT#	A7. YOUR DATE OF BIRTH 0 1 0 1 1 9 0 0	

PFL 보험금(DE 2501F) 청구서, 질문 A1



Claim for Paid Family Leave (PFL) Benefits

PART A - STATEMENT OF CLAIMANT (CARE, BONDING, or MILITARY ASSIST PROVIDER)		
A1. YOUR SOCIAL SECURITY NO. 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	A2. YOUR DATE OF BIRTH M M D D Y Y Y Y 0 1 0 1 1 9 0 0	A3. LANGUAGE YOU PREFER TO USE ENGLISH ESPAÑOL OTHER (PRINT BELOW) X

• SSN를 입력하라고 하면 어떻게 해야 하나요?

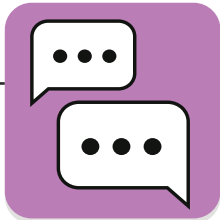
- 신청서의 이 부분은 작성하지 않아도 됩니다. 위증 시 처벌을 받는 조건으로 신청서에 서명해야 하기 때문에 서류미비 근로자는 질문 A1을 공란으로 두어야 합니다.
- 귀하가 무슨 SSN으로 급여를 받았는지를 명시하는 별도의 서신을 신청서에 첨부해야 합니다. 또한 EDD와 소통에 원하는 언어를 신청서와 서신에 기재해야 합니다. 이 안내서 끝에 급여를 받는 데 사용한 SSN을 EDD에 알리기 위한 서신 견본이 있습니다.
- 최신 및 이전 연도의 W-2 사본과 같은 급여 증명서 및/또는 18개월 동안의 급여명세서를 첨부하십시오. 장애 보험 및 유급 가족휴가 계산기 Disability Insurance and Paid Family Leave Calculator edd.ca.gov/Disability/PFL_Calculator.htm에 청구 기간을 입력하여 기준기간을 정할 수 있습니다.
- 현금으로 임금을 받았을 경우 귀하의 서류에 이 사항을 명시하시고, 지급받은 금액과 얼마나 자주 받았는지 설명하십시오. 현금 지급액에 대한 상세한 증명서(예: 은행 현금 입금 명세서, 벤모, 페이팔, 영수증 등)를 제출해야 합니다. EDD에서 귀하의 임금을 확인할 수 없는 경우, 혜택이 거부될 수도 있음을 유의하십시오.

2

2 단계 계속

- 제가 사용했을 수도 있는 남의 SSN에 관한 질문을 받으면 어떻게 해야 합니까?
 - DI 신청서에서, 질문 A5는 귀하가 남의 어떤 SSN을 사용했는지 묻습니다. 질문 A5에 대한 응답 시에 귀하가 임금을 받았던 SSN을 열거할 수 있습니다(이것이 귀하 본인의 SSN이라는 위증의 처벌 조건에 서명하지 않고, 단지 귀하가 사용한 SSN이기 때문에). 그러나 서류와 급여 증명서는 첨부해야 합니다. 질문 A5도 공란으로 두셔도 됩니다. PFL 신청서에서는 이 질문을 하지 않습니다.
- 제가 다른 이름으로 일을 한 경우, 어떻게 해야 합니까?
 - DI 신청서에서 질문 A9와 PFL 신청서에서 질문 A7은 귀하가 다른 이름으로 일을 했는지 묻습니다.
 - 이 질문에 대하여 다른 이름들을 제공하실 수 있습니다.
- 다른 사람이 이 청구서를 작성하고 서명해야 합니까?
 - PFL 간병관계로 청구를 할 때에는 귀하의 간병을 받고 있는 사람도 청구서의 해당 부분을 작성하고 서명해야 합니다.
 - DI 청구와 PFL 간병관계 청구를 할 때에는 의사도 해당 부분을 작성해야 합니다.
- 신청서의 나머지 부분을 작성하고 서명을 해서 종이 신청서와 함께 제공된 봉투를 사용하여 EDD에 우편으로 반송하십시오.
- 가능하다면 원본을 발송하기 전에 신청서 사본을 만들거나 휴대폰으로 신청서 사진을 찍어 두십시오.

3



EDD 에 추가 정보 제출

서류 원본이 아닌 복사본을 보내야 합니다. 우편을 통해 EDD로 보내는 서류는 반환되지 않습니다. EDD로 보내는 모든 서류의 복사본을 보관하십시오. 해당 서류를 사진으로 찍어 두면 됩니다.

3 단계

- 신청서를 제출한 후 EDD가 나에게 연락하나요?
 - EDD에서 귀하께 연락하여 추가 정보를 요청할 수 있습니다. 귀하께 전화가 걸려올 것입니다. EDD에서 걸려오는 전화의 발신자는 “St of CA EDD” 또는 비공개 번호로 표시됩니다.
 - 즉시 전화를 받거나 가능한 한 빨리 회신 전화를 걸어야 합니다. 최소한 2일 이내에 회신 전화를 해야 합니다.
- EDD에서 전화가 오면 뭐라고 말해야 하나요?

급여명세서 및/또는 W-2가 있는 경우:

 - EDD 상담원에게 선호하는 통화 언어를 말씀해 주십시오.
 - 일할 때 사용했던 성명, 생년월일, 사회 보장 번호를 말할 수 있도록 준비하십시오. EDD 고객 번호(ECN)를 갖고 있는 경우 이 번호를 알려 주십시오. 기존 기간에 해당하는 급여 증명을 신청서와 함께 제출했다고 말하거나, 급여 증명을 제출하지 않은 경우 제출할 수 있도록 준비하십시오.

3

급여를 현금으로 받은 경우:

- EDD 상담원에게 선호하는 통화 언어를 말씀해 주십시오.
- 일할 때 사용했던 성명, 생년월일, 사회 보장 번호를 말할 수 있도록 준비하십시오. EDD 고객 번호(ECN)를 갖고 있는 경우 이 번호를 알려 주십시오. 고용주의 이름과 직장 주소를 알려 주십시오. 고용주가 급여를 현금으로 지급했다고 말하고, 알고 있는 고용주의 연락처 정보를 제공해 주십시오. 고용주가 급여를 지급한 주기(예: 매주, 2주마다)를 말씀해 주십시오. 기존 기간에 해당하는 급여 증명을 신청서와 함께 제출했다고 말하거나, 급여 증명을 제출하지 않은 경우 제출할 수 있도록 준비하십시오. 급여 증명에는 현금 입금 명세서, Venmo, PayPal, 영수증 등이 포함될 수 있습니다.

• EDD로부터 다른 통지서를 받게 됩니까?

- 귀하가 일을 하며 사용했던 SSN이 이미 다른 사람이 사용하였음을 알리는 산정 결과 통지서 (Notice of Computation)(DE 429D 또는 DE 429DF)를 받을 수도 있습니다. 산정 결과 통지서 (Notice of Computation) 견본을 확인하십시오(DE 429D). 이런 일이 발생하는 경우, 귀하가 앞으로 사용할 EDD 고객 번호(ECN)를 부여할 것입니다.

• DE 429D 또는 DE 429DF를 받으면 어떻게 해야 하나요?

- 이 통지서에서 사회보장국으로부터 해당 SSN이 귀하의 것이라는 증명서를 받아야 한다고 하더라도, 귀하는 그렇게 하지 않아도 됩니다. 통지서 상에 귀하의 임금이 정확하면, 아무 것도 하지 않아도 됩니다.
- 통지서 상에 귀하의 임금이 부정확한 경우, 지난 18개월 동안의 고용주를 기재한 서신과, 통지서에 기재된 기간 동안 귀하가 받은 임금을 보여주는 W-2 및/또는 급여명세서와 함께 이 통지서에 회신을 해야 합니다. EDD 로 부터 할당 받은 ECN-고객번호가 있으면 기재 하십시오.

---산정 결과 통지서---

이름 중간이름 성
1234 SAMPLE ST APT 4321
MY CITY CA 99999-9999

이 통지서로 귀하의 혜택에 대한 권리가 성립되지 않습니다. 주 장애 보험, 유급 가족휴가(PFL) 또는 자발적 플랜 혜택은 귀하가 모든 자격 조건에 부합하는 경우에만 제공됩니다.

모든 혜택 지급이 별도로 발행됩니다.

EDD고객 계정 번호 (EDDCAN)	청구 ID	EDD 고객 번호(ECN)	CED
0000000000	DI-0000-000-000	999-99-9999	03-02-2021

산정 결과 통지서

주 장애 보험, 유급 가족휴가 또는 실업보험 혜택을 청구할 때 귀하가 사용한 사회보장번호(SSN)는 다른 사람이 이전에 사용한 번호였습니다. 고용개발국(EDD)은 SSN 소유권에 대한 문제가 해결될 때까지 모든 청구에 사용할 EDD 고객 번호(ECN)를 귀하에게 배정했습니다. SSN 소유권에 대한 문제를 해결하려면 가까운 사회보장국(Social Security Administration) 사무소를 방문하여 귀하의 SSN에 대한 검증을 받을 수 있습니다. 검증을 받은 후에 청구서를 접수한 EDD 사무소에 사본을 보내주십시오. 향후 EDD와의 모든 커뮤니케이션에 사용할 수 있도록 귀하의 ECN을 보관해 주십시오.

4



4 단계

혜택 받기

• 혜택을 받으려면 얼마나 기다려야 하나요?

- 지급받기까지 약 2주가 걸립니다. 임금을 확인할 필요가 있는 경우, 시간이 더 걸릴 수도 있습니다.

- 이전에는 보통 DI 수당의 첫 지급일 이전에 7일의 무급 대기 기간이 있었습니다. 하지만 2020년 1월 24일부터 주지사의 행정명령으로 COVID-19과 관련하여 의학적으로 검증된 진단을 받은 근로자에게는 대기 기간이 면제됩니다.

- 유급 가족휴가 청구에는 대기 기간이 없으므로, 적절한 사유로 일을 그만 둔 첫날부터 혜택이 시작됩니다.

- 혜택이 늦게 시작되더라도, 자격이 되는 모든 일수동안 지급을 받게 됩니다.

• 수당을 어떻게 지급받습니까?

- EDD는 직불 카드 또는 수표로 지급할 것입니다. 신청하실 때, EDD에서 귀하가 어떤 방법을 선호하는지 물을 것입니다. 그러나 SSN없이 신청하셨고 EDD 고객 번호를 받은 경우, 수표로만 지급받게 됩니다.



일자리 복귀가 되는지 확인하십시오

- DI와 PFL은 수당은 지급하지만 휴가 후에 일자리로 복귀할 권리를 보장하지는 않습니다.
- DI 또는 PFL을 받고 있는 동안, 귀하의 일자리는 별도의 법에 따라 보호받을 수도 있습니다.
 - 예를 들어, 캘리포니아주 가족권리법(California Family Rights Act, CFRA)은 최소 1년간 현재 사업장에서 근무한 경우, 휴가 전에 연간 최소 1,250 시간 근무를 한 경우, 그리고 종업원이 최소 5명인 사업장인 경우 일자리 보호가 되는 휴가로 최대 12주를 제공하고 일자리로 복귀할 권리가 있습니다.
 - CFRA 자격에는 해당되지 않지만 본인의 건강 때문에 휴가가 필요한 경우, 공정 고용 및 주택법(Fair Employment and Housing Act)에 따라 휴가를 쓸 수 있습니다. 자세한 정보는 dfeh.ca.gov에서 공정고용주택국(Department of Fair Employment and Housing)으로 문의해 주십시오.
- 휴가 필요성을 알게 된 후 즉시 고용주에게 휴가를 요청하고 얼마 동안의 휴가가 필요한지 말해야 합니다.
- DI 및 PFL과 마찬가지로, 복직 보장 휴가는 이민신분에 상관없이 이용할 수 있습니다.
- 일자리를 잃었거나 일자리 보장을 받을 자격이 되지 않는 경우라도 DI 및 PFL 혜택을 받을 수 있습니다.

DI 및 PFL을 신청하는 서류미비 근로자를 위한 견본편지.

서류미비 근로자이고 급여명세서 및/ 또는 W-2를 가지고 있는 경우, 이 견본을 이용하여 본인의 경우에 맞게 작성하여 DI 또는 PFL 청구서에 첨부하십시오:

[날짜]

장애 보험 부서

고용개발국(Employment Development Department) 관계자 귀하:

저의 이름은 [성명]입니다. 저의 생년월일은 [날짜]입니다. 제가 취업에 사용한 사회보장 번호는 [ssn]입니다. (해당되는 경우: 저의 EDD 고객 번호는 [전화번호]입니다.)

기준 기간 동안 저의 임금 수령 증명서를 다음과 같이 첨부하였습니다: [급여 명세서, W-2]

추가 정보가 필요하시면 알려주십시오. [전화번호]번으로 저에게 연락하실 수 있습니다. 저는 [선호하는 언어]로 EDD와 소통하고자 합니다.

감사합니다.

[서명]
[성명]

서류미비 근로자이고 현금으로 급여를 받은 경우, 이 견본을 사용하여 본인의 경우에 맞게 작성하여 DI 또는 PFL 청구서에 첨부하십시오:

[날짜]

장애 보험 부서
고용개발국

수신: 관련자

저의 이름은 [성명]입니다. 저의 생년월일은 [날짜]입니다. 제가 취업에 사용한 사회보장 번호는 [ssn]입니다. (해당되는 경우: 저의 EDD 고객 번호는 [전화번호]입니다.)

저의 고용주로부터 임금을 현금으로 받았습니다.

[날짜]부터 [날짜/현재]까지 [직장명]에서 [업무명]로 일했습니다. 저의 직장/고용주 주소는 [주소]입니다. 저의 직장 전화번호는 [전화번호]번입니다. 저의 직장/고용주 이메일 주소는 [이메일 주소]입니다.

[지난 18개월 동안의 다른 모든 직장/고용주에 대한 위의 정보를 추가하십시오.]

저의 고용주는 [빈도(예: 1주, 2주)]마다 [금액]을 임금으로 지급하였습니다. 기준 기간 동안 저의 임금 수령 증명서를 다음과 같이 첨부하였습니다: [현금 입금 명세서, 벤모(Venmo), 페이팔, 영수증 등].

추가 정보가 필요하시면 알려주십시오. [전화번호]번으로 저에게 연락하실 수 있습니다. 저는 [선호하는 언어]로 EDD와 소통하고자 합니다.

감사합니다.

[서명]
[성명]

**LEGAL
AID AT
WORK**

www.legalaidatwork.org

캘리포니아주 근로자 개발기관(California Labor and Workforce Development Agency)의 재정 지원으로 제작되었습니다. 궁금하신 사항은 Legal Aid at Work's Work and Family 헬프라인에 (800) 880-8047번으로 문의해 주십시오.