

DI辦公室所在地和郵寄地址

Chico 645 Salem Street
(PO Box 8190, Chico, CA 95927-8190)

Chino Hills ... 15315 Fairfield Ranch Road, Ste. 100
(PO Box 60006, City of Industry, CA 91716-0006)

Fresno 2550 Mariposa Mall, Rm. 1080A
(PO Box 32, Fresno, CA 93707-0032)

Long Beach ... 4300 Long Beach Blvd., Ste. 600
(PO Box 469, Long Beach, CA 90801-0469)

Los Angeles 888 S. Figueroa Street, Ste. 200
(PO Box 513096, Los Angeles, CA 90051-1096)

Oakland 7677 Oakport Street, Ste. 325
(PO Box 1857, Oakland, CA 94606-1857)

Sacramento 5009 Broadway
(PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140)

San Bernardino 371 West 3rd Street
(PO Box 781, San Bernardino, CA 92402-0781)

San Diego ... 9246 Lightwave Avenue, Bldg. A, Ste. 300
(PO Box 120831, San Diego, CA 92112-0831)

San Francisco 745 Franklin Street, Rm. 300
(PO Box 193534, San Francisco, CA 94119-3534)

San Jose 297 West Hedding Street
(PO Box 637, San Jose, CA 95106-0637)

Santa Ana ... 605 West Santa Ana Blvd., Bldg. 28, Rm. 735
(PO Box 1466, Santa Ana, CA 92702-1466)

Santa Barbara 128 East Ortega Street
(PO Box 1529, Santa Barbara, CA 93102-1529)

Santa Rosa 606 Healdsburg Avenue
(PO Box 700, Santa Rosa, CA 95402-0700)

Stockton 3127 Transworld Dr., Ste. 150
(PO Box 201006, Stockton, CA 95201-9006)

加州政府員工
(PO Box 2168, Stockton, CA 95201-2168)

Van Nuys 15400 Sherman Way, Rm. 500
(PO Box 10402, Van Nuys, CA 91410-0402)



加州

勞動及人力發展局

就業開發署

本小冊僅用於提供一般資訊，沒有法律、規章和條例的效力。

EDD是平等機會雇主/計畫。可經請求向殘障者提供輔助支援和服務。請求服務、支援和/或替代形式，請撥打1-866-490-8879(聲訊)或者透過加州中繼服務711致電DI。



殘障保險條款



殘障是妨礙慣常工作的身體或精神疾病或損傷。殘障包括選擇性手術、妊娠、分娩或相關醫學狀況。

殘障保險 (DI)是加州殘障保險(SDI)計畫的組成部分，旨在代替部分由於非工作相關的殘障而損失的工資(工作相關殘障見「其他計畫」)

SDI繳款由SDI計畫涵蓋的加州工作者支付。繳款費率每年可能不同。關於最新費率，訪問DI網站 www.edd.ca.gov/disability，或者撥打1-800-480-3287聯繫就業開發署(EDD)殘障保險客戶服務部，或者撥打1-888-745-3886聯繫EDD就業稅客戶服務部。

DI計畫

- 州計畫。 本小冊涵蓋DI州計畫。
- 自願計畫 (VP)。 EDD主任批准的私人計畫，可替代州計畫。如果雇主和多數雇員同意這麼做，可設立自願計畫。可透過您的雇主獲取VP資訊和提出申請。如果您參加VP，本小冊的條款可能不適用於您。透過您的雇主獲取關於您的保險資訊和提出VP申請。
- 選擇性保險 (EC)。 雇主和包括普通合夥人在內的自雇者可選擇參保。EC參保人福利的計算方法不同於法定費率支付者。每年確定的參保成本，可從您本地的EDD就業稅客戶服務辦公室獲取。

提出EC申請與州計畫申請相同，但是與本小冊列明的資格要求有所不同。

- 獲取其他資訊或申請參保，請撥打1-800-480-3287聯繫EDD DI客戶服務部，撥打1-888-745-3886聯繫EDD就業稅客戶服務部，或者訪問我們的網站 www.edd.ca.gov/disability。

如何申請州計畫福利

1. 使用SDI Online (SDI線上) 安全申請福利或者在線上索取紙質申請表。

- 透過互聯網: www.edd.ca.gov/disability。
- 透過電話: **1-800-480-3287**。
- 透過郵件: EDD, Disability Insurance, PO Box 989777, West Sacramento, CA 95798-9777。
- 親自拜訪“DI Office Locations”(DI辦公室所在地) 下所列的任何DI辦公室。
- 參保SDI的加州政府雇員應當撥打**1-866-352-7675**。

2. 線上申請SDI時，填寫所有要求的欄位。提交您的申請後，將生成一個收據號碼。

如果使用紙質 *Claim for Disability Insurance (DI) Benefits (DE 2501)* (申請殘障保險福利) 申請表，填寫A部分「**Claim Statement**」(申請聲明)並簽名。清楚正確填寫，核實您的答案完整且正確，因為錯誤導致付款遲延。

3. 讓您的醫師/執業者線上或使用紙質申請表，填寫B部分「**Physician/Practitioner Certification**」(醫師/執業者證明)。如果線上申請，您的醫師/執業者需要您的收據號碼來填寫B部分「醫師/執業者證明」。

通常，申請不能在醫師/執業者為您檢查或治療前七日以上開始。證明可由持證醫學或骨療醫師、外科醫師、執業護士、醫師助理、脊椎指壓治療師、牙醫、足病醫生、驗光配鏡師、指定心理學家或得到授權的美國政府設施醫務官提供。正常妊娠或分娩相關的殘障，也可由持證護士-助產士或持證助產士提供證明。

4. 在殘障第一日起49日內，線上申請或者提交紙質申請表。如果您的申請遲延，除您對遲延的解釋被認定為合理，否則您可能失去福利。

如何支付福利

- 透過電子方式或郵件支付SDI福利。您不必親自出面申請或領取福利。

- 福利透過EDD Debit CardSM。(借記卡)支付。EDD Debit CardSM 和其他借記卡的作用相同，可使您每週7日、每日24小時取用資金，並在受理Visa®借記卡的任何地方使用。我們接到您的申請後，可能透過SDI線上、電話或電子郵件聯繫您以獲取額外資訊。適當填寫的申請表大多可在14日內得到處理。

- 如果您在最初申請的60天內提出相同或相關原因或狀況的申請，將會作為已經屆滿等待期的最初申請的延續來處理，而不會有新的等待期。

收到確定資格的所有資訊後，將會儘快支付福利。如果您符合所有資格要求，福利將得到授權。如果您有資格獲得進一步的福利，將以電子方式向您寄送額外的福利，或者寄送 ***Claim For Continued Disability Benefits*** (DE 2500A) (繼續申請殘障保險福利) 證明表供您填寫用於下一個福利期間。通常這些福利期間為兩週間隔。但是，DI 根據一週七日內的每日資格支付福利。不滿一週根據每日費率支付。該費率為您每週福利金額的七分之一。請在您郵寄或以電子方式提交證明之日起等待10日收到付款。

如何確定福利費率

福利金額根據具體的12個月**基準期**內支付的工資計算，按照申請開始日確定。由於這可能影響您的每週福利、最高福利金額及福利資格期間，要考慮何時開始申請。

計算福利時，僅可採用須支付SDI繳款的**基準期**工資。欲取得資格，您必須在基準期內至少賺300元。申請開始的月份會決定採用哪四個連續季度。

如果申請開始於：

- 1月、2月或3月，您的基準期為去年9月30日結束的12個月。** (例如: 2017年2月14日開始的申請，採用2015年10月1日到2016年9月30日的基準期。)
- 4月、5月或6月，您的基準期為去年12月31日結束的12個月。** (例如: 2017年6月20日開始的申請，採用2016年1月1日到2016年12月31日的基準期。)
- 7月、8月或9月，您的基準期為去年3月31日結束的12個月。** (例如: 2017年9月27日開始的申請，採用2016年4月1日到2017年3月31日的基準期。)
- 10月、11月或12月，您的基準期為去年6月30日結束的12個月。** (例如: 2017年11月2日開始的申請，採用2016年7月1日到2017年6月30日的基準期。)

除外情形: 如果申請被認定為無效，但在基準期內任一季度中的60日以上失業並求職，可以先前季度支付的工資代替。

有權以先前季度支付的工資代替，以使申請有效或增加福利金額，條件是您在基準期內：

- 服兵役。
- 領取工人賠償福利。
- 因為勞動爭議未工作。

如果符合以上任何情形，請在申請表中包括一封信和證明文件。

工資延續。 如果雇主在您的DI申請期間繼續支付工資，您的DI福利可能受影響。DI福利增加工資不能超過您的正常週工資。DI福利不受您領取的休假工資影響。

最高福利。 最高福利金額為每週費率的52倍，但不超過基準期工資總額。除外情形：對於選擇SDI保險的雇主和自雇者，最高福利金額為每週費率的39倍。

此外，對於住在獲得所在地之州許可和認證的戒酒之家或戒毒設施居民，僅可支付有限期限的福利。但是，急性或慢性酒精中毒或藥物濫用相關或造成而正在醫學治療期間的殘障，則無該限制。

妊娠。 和醫學狀況一樣，殘障期從不能從事正常或通常工作的第一日開始。DI福利根據醫師/執業者證明您不能從事正常或通常工作的期間計算。在醫師/執業者證明您不能工作之前，請勿寄送妊娠相關的DI福利申請。

註：關於帶薪家庭休假(PFL)建立連繫福利，參見本小冊的「其他計畫」部分。

以下情況可能沒有福利資格

- 正在領取失業保險或PFL福利。
- 在您的殘障開始時沒在工作或正在尋找工作。
- 於被判有罪被羈押。
- 得全額工資。
- 正按等於或高於DI的每週費率領取工傷賠償險。如果領取的工傷賠償福利低於DI費率，可支付差額。
- 請遲延期間(無合理事由)。
- 做出虛假陳述或未報告重大事實。(如果由於故意隱瞞重大事實或做出虛假陳述超額領取福利，可處以30%的罰金。)
- 不按要求參加獨立的醫學檢查。(該檢查費用由EDD支付。)

《加州失業保險條例》規定，對SDI計畫實施欺詐的處罰包括罰款、監禁和失去福利。

您的權利。 您享有以下權利：

- 知曉影響您的福利的決定的理由和依據。
- 就關於您的福利資格的決定上訴。(上訴必須以書面形式寄至DI辦公室。)
- 請求由一名行政法官(ALJ)進行上訴聽證。可就ALJ的決定進一步上訴到加州失業保險上訴委員會和法院。
- 隱私 - 所有申請資訊予以保密，法律允許的目的除外。

您的義務。 您的責任：

- 正確、完整、如實填寫申請和其他表格。
- 按照表格上的時間限制提交申請和其他表格。如果申請提交遲延，而且您認為您有合理理由遲延，您應當在表格中加入這些原因的書面解釋。
- 如果您不明白問題或不明白如何回答，請聯繫DI。
- 在給DI的信中寫明您的姓名和申請識別號。

聯繫DI

- 透過電子郵件: <https://askedd.edd.ca.gov>.
- 透過電話:
 - 英語: 1-800-480-3287。
 - 西班牙語: 1-866-658-8846。

- 透過美國郵件: PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140。如果您沒有當前申請，可以寫信給任何DI辦公室。請勿將申請表寄到本郵政信箱。

- 透過TTY (僅適用於失聰者、聽力受損和語言能力受損者的電傳打字機): 1-800-563-2441。
- 親自前往「DI辦公室所在地」下所列的DI辦公室。

其他計畫

如果您在工作期間受傷或者因為職業生病，通知您的雇主。

如果您有能力且可以工作但失業，請透過網站www.edd.ca.gov/unemployment，或者電話1-800-300-5616 (TTY 1-800-815-9387) 聯繫EDD的失業保險計畫。

如果您需要幫助找工作、就業培訓、再培訓或者其他培訓以恢復工作，請訪問www.servicelocator.org，或者您的電話通訊錄白頁所列、原來稱作一站式職業中心的本地加州美國就業中心 (America’s Job Center of CaliforniaSM)

如果您屬於永久殘障或者預計持續一年以上，請透過 www.ssa.gov，或者電話1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778)，聯繫美國社會安全局。

如果您從工作中抽時間照護家人或者從工作中抽時間陪伴新子女，包括新收養、新安置的寄養子女或者登記的同居伴侶的子女，請透過 www.edd.ca.gov/disability 或者電話1-877-238-4373 或加州中繼服務711聯繫EDD PFL計畫。

註: PFL建立連繫申請表將和最終福利款自動寄給領取DI福利的新母親。

如果您是犯罪受害人，請撥打1-800-777-9229 (TTY 1-800-735-2929)聯繫加州受害人賠償計畫。您也可聯繫您所屬的縣受害人/見證人援助中心。

關於配偶或父母扶養義務的問題，應當向簽發法庭命令之縣的地區檢察官辦公室提出。

關於兒童撫養義務的問題，應當撥打1-866-901-3212 (TTY 1-866-399-4096) 向兒童撫養服務局提出。