



Acerca de los beneficios por discapacidad

El seguro de beneficios por discapacidad paga salarios temporales a empleados elegibles con lesiones o enfermedades discapacitantes ocurridas fuera del trabajo, así como también por discapacidades que surgen de embarazos. El costo de atención médica es responsabilidad del reclamante.

El seguro de beneficios por discapacidad del NYSIF brinda cobertura a los empleadores del estado de Nueva York que cumplen con sus obligaciones del seguro de beneficios por discapacidad, tal como lo exige la ley del estado de Nueva York. Las tarifas de bajo costo del seguro de beneficios por discapacidad del NYSIF no varían según el sexo.

El empleador puede pagar la totalidad de las primas, o bien el empleador y el empleado pueden abonarlas de manera conjunta. La ley del estado de Nueva York permite, pero no exige, que los empleadores deduzcan la mitad del uno por ciento del salario de un empleado, hasta un máximo de \$0.60 por semana, para compensar el costo del seguro de beneficios por discapacidad.

¿Está buscando un seguro?

Visite nysif.com.

Obtenga más información sobre el seguro de beneficios por discapacidad del NYSIF en nysif.com; para ello, seleccione

Disability Benefits Policyholder (Asegurado de beneficios por discapacidad) en la sección **Employer** (Empleador).

Obtenga más información sobre la licencia con goce de sueldo para asuntos familiares en nysif.com/paidfamilyleave.

Para hablar con un representante de los beneficios por discapacidad del NYSIF, llame al **1-866-697-4332**.

Para obtener una cotización del seguro de beneficios por discapacidad, seleccione la opción "Get A Quote" (Obtener una cotización) en nysif.com; esto le permitirá utilizar nuestra calculadora de primas en línea.

Andrew M. Cuomo, *gobernador*
Kenneth R. Theobalds, *presidente*
Eric Madoff, *director ejecutivo y director general*

06/17

FONDO DE SEGUROS DEL ESTADO DE NUEVA YORK



Cobertura del seguro de beneficios por discapacidad



y de la licencia con goce de sueldo para asuntos familiares



NEW YORK STATE INSURANCE FUND
nysif.com



ECHE UN VISTAZO A LO QUE EL SEGURO DE BENEFICIOS POR DISCAPACIDAD DEL NYSIF TIENE PARA OFRECER



Formulario de cotización del Seguro de beneficios por discapacidad del NYSIF

Beneficios por discapacidad reglamentarios

El seguro de **beneficios por discapacidad reglamentarios** del estado de Nueva York es obligatorio para la mayoría de los empleados del estado de Nueva York, incluidos los trabajadores domésticos. Los beneficios por discapacidad reglamentarios equivalen a la mitad del salario semanal promedio del empleado, hasta un beneficio semanal máximo de \$170 durante 26 semanas dentro de un período de 52 semanas. Los empleadores pueden satisfacer las necesidades del seguro de beneficios por discapacidad reglamentarios con un seguro de beneficios por discapacidad del Fondo de Seguros del Estado de Nueva York (New York State Insurance Fund, NYSIF) de bajo costo.

Beneficios por discapacidad mejorados

Para los empleadores que eligen mejorar los beneficios de los empleados, el NYSIF también ofrece **beneficios por discapacidad mejorados**, los cuales proporcionan hasta cinco veces el beneficio semanal reglamentario al costo de una prima proporcional en función de la misma tarifa estándar calificada que nuestra tarifa reglamentaria que no varía según el género.

Programas de dividendos

El **Programa de Devolución de Prima** (Return of Premium, ROP) y el **Programa de Ajuste de Prima** (Premium Adjustment Program, PAP) del NYSIF pueden proporcionar a los asegurados créditos anuales de primas para los seguros de beneficios por discapacidad en función de la nómina anual y del desempeño en relación con las reclamaciones. A fin de ser elegibles para participar en los programas de dividendos ROP o PAP, los asegurados de beneficios por discapacidad del NYSIF deben presentar anualmente formularios de la nómina ante el NYSIF.

Licencia con goce de sueldo para asuntos familiares

A partir del 1 de enero de 2018, el seguro de beneficios por discapacidad del NYSIF brinda cobertura a los empleados para la **licencia con goce de sueldo para asuntos familiares** obligatoria del estado de Nueva York, que se financia a través de deducciones de la nómina del empleado. La licencia con goce de sueldo para asuntos familiares proporciona una licencia con goce de sueldo y resguardo del puesto para establecer vínculo con un hijo recién nacido, cuidar a un familiar con problemas graves de salud o ayudar a aliviar las presiones familiares que se generan cuando alguien es llamado para prestar servicio militar.

Tipo de empresa: corporación, propietario único, sociedad de responsabilidad limitada (LLC), sociedad, empresa nacional, organización sin fines de lucro (NFP), otro (explicar)

Empleador (nombre de la empresa) _____

Dirección de la empresa: Calle/Suite/Apartamento _____

Ciudad o pueblo _____ Estado _____ Código postal _____

Contacto: Nombre _____ Apellido _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____

Los beneficios **REGLAMENTARIOS** del seguro por discapacidad equivalen a la mitad del salario semanal promedio del empleado, hasta un beneficio semanal máximo de \$170 durante 26 semanas (si es necesario) dentro de un período de 52 semanas.

Los beneficios **MEJORADOS** del seguro por discapacidad equivalen a la mitad del salario semanal promedio del empleado para la selección de la cobertura con el beneficio máximo semanal durante 26 semanas (si es necesario) dentro de un período de 52 semanas.

Puede optar por la cobertura de beneficios _____ **REGLAMENTARIOS** o _____ **MEJORADOS**. Si elige los beneficios **MEJORADOS**, seleccione la cobertura máxima de beneficios semanales (marque solo una opción):
 ___ 1.5=\$255, ___ 2=\$340, ___ 2.5=\$425, ___ 3=\$510, ___ 4=\$680, ___ 5=\$850

Ingrese la cantidad total de sus empleados masculinos y femeninos que trabajan en el estado de Nueva York:

_____ **Masculino** _____ **Femenino**

Para la cobertura **REGLAMENTARIA**, ingrese el total de salarios anuales de sus empleados masculinos y femeninos que trabajan en el estado de Nueva York limitados a \$17,680 por persona. Para la cobertura **MEJORADA**, ingrese el total de salarios anuales de sus empleados masculinos y femeninos que trabajan en el estado de Nueva York limitados al nivel de cobertura seleccionado multiplicado por \$17,680 por persona: x1.5 = \$26,520, x2 = \$35,360, x2.5 = \$44,200, x3 = \$53,040, x4 = \$70,720, x5 = \$88,400.

\$ _____
Total de salarios anuales limitados de empleados (masculino)

\$ _____
Total de salarios anuales limitados de empleadas (femenino)

Los cálculos de la cotización se basan en las tarifas estándares de las primas. Se necesita información adicional para completar la solicitud del seguro por discapacidad, lo cual puede afectar la cotización. Se necesita un historial actual de reclamaciones de seguro por discapacidad de tres años para los empleadores que tienen 15 empleados o más.

Obtenga una cotización en nysif.com, o bien envíe este formulario por fax al 518-437-5278, o por correo a:

NYSIF Disability Benefits
1 Watervliet Avenue Extension
Albany, NY 12206-1629

Su representante del NYSIF _____