



إجازة عائلية مدفوعة الأجر
مساعدة سكان كاليفورنيا على أن يكونوا
بجانب أحبائهم في اللحظات المهمة.



هل أنا مؤهل للحصول على إجازة عائلية مدفوعة الأجر؟

لتكون مؤهلاً للحصول على مزايا الإجازة العائلية المدفوعة الأجر، يجب عليك:

- أن تكون قد حققت دخلاً لا يقل عن 300 دولار خلال الفترة الماضية التي تتراوح من 5 أشهر إلى 18 شهرًا.
- أن تُقدم مطالبتك في موعد لا يتجاوز 41 يومًا من بداية إحازتك العائلية. ألا تقدم طلبك قبل اليوم الأول من إحازتك.
- أن تحصل على إجازة من العمل لرعاية فرد يعاني مرضًا خطيرًا من أفراد أسرتك، أو لتوطيد ارتباطك العاطفي بطفل حديد، أو للمشاركة في حدث عسكري مؤهل.
- أن تكون مشمولًا بتأمين الإعاقة المُقدَّم من الولاية أو بخطة تأمينية اختيارية بديلة له.

كيف تُحسب مبالغ المزايا؟

ويمكنك تقدير مزاياك في

[Disability Insurance and Paid Family Leave Calculator](#)

تتراوح المزايا بين 70% و90% من أعلى دخل حصلت عليه في أي ربع سنة قبل بدء مطالبتك بفترة تتراوح من 5 أشهر إلى 18 شهرًا.





مطالبات الترابط الأسري

قدم مستندات توضح صلتك بالطفل. ويمكن أن تكون هذه المستندات نسخة من شهادة ميلاد الطفل، أو عقد التبني، أو سجل كفالة الطفل.

وإذا كنت حاليًا تتلقى مزايًا التأمين ضد الإعاقة المتعلقة بالحمل، فلا يلزم أن تطلب استمارة المطالبة بالإجازة العائلية المدفوعة الأجر. فالاستمارة المطلوب تقديمها في حالة الترابط الأسري سترسل من خلال حسابك على [myEDD](#) أو عن طريق البريد بعد انتهاء فترة المطالبة بمزايا التأمين ضد الإعاقة المتعلقة بالحمل.

كيف أتقدم بطلب للحصول على المزايا؟

يمكنك التقدم بطلب للحصول على مزايا الإجازة العائلية المدفوعة الأجر عبر [myEDD](#).

ولتقديم الطلب عبر البريد، يجب عليك ملء استمارة المطالبة باستحقاقات الإجازة العائلية المدفوعة الأجر (DE 2501F) ثم إرسالها. تعرّف على المزيد في [File a Paid Family Leave Claim by Mail](#).

مطالبات رعاية الآخرين

قدّم شهادة طبية تثبت أن أحد أفراد أسرتك مريضٌ مرضًا خطيرًا ويحتاج إلى رعايتك. ويجب أن تكون هذه الشهادة صادرة عن الأخصائي الصحي المرخص الذي يعالجه. ويجب عليك أيضًا تقديم معلومات عن الشخص الذي ترعاه في الأسرة، بالإضافة إلى توقيعه.

هل الإجازة العائلية المدفوعة الأجر تضمن حماية الوظيفة؟

لا تضمن الإجازة العائلية المدفوعة الأجر حماية وظيفتك. ولكنك قد تحصل على الحماية الوظيفية إذا كنت مؤهلًا بموجب قوانين أخرى:

• قانون [Family and Medical Leave Act](#) الفيدرالي.

• قانون حقوق الأسرة في كاليفورنيا. [Civil Rights Department](#).

أخبر جهة عملك بأنك تخطط لأخذ إجازة مع ذكر السبب، وذلك وفقًا لسياسة الشركة.



نبذة عن الإجازة العائلية المدفوعة الأجر

أنشئ برنامج الإجازة العائلية المدفوعة الأجر من أجل اللحظات المهمة في حياتك. وتقدّم لك هذه المزايا فرصة لرعاية فرد يعاني مرضًا خطيرًا من أفراد أسرتك، أو لتوطيد ارتباطك العائلي بطفل جديد، أو للمشاركة في حدث عسكري مؤهل.

ماذا أفعل إذا رُفضت مطالبتي؟

إذا رُفضت مطالبتك، فيحق لك:

- أن تعرف سبب الرفض.
- أن تطعن في القرارات المتعلقة بأهليتك للحصول على المزايا. تفضل بزيارة [Appeals](#) للاطلاع على مزيد من المعلومات.

جميع معلومات المطالبة تخضع للسرية، باستثناء الحالات التي يسمح بها القانون.

مطالبات المساعدة العسكرية

تتطلب مطالبات المساعدة العسكرية نوعين من المستندات: مستند يُثبت الخدمة العسكرية الفعلية المشمولة أو الاستدعاء لأدائها، ومستند يثبت الحدث المؤهل.

الخط الاختيارية

إذا كنت مشمولًا بخطة اختيارية، فاتصل بجهة عملك للحصول على معلومات عن تغطيتك وتعليمات بشأن كيفية التقدم بطلب للحصول على المزايا.



حقائق عن الإجازة العائلية المدفوعة الأحر

- يُقدّم البرنامج تعويضًا جزئيًا عن الأجر لمدة تصل إلى ثمانية أسابيع. لا يُشترط أخذ الإجازة كلها مرة واحدة.
- يُقدّم البرنامج ما يتراوح تقريبًا من 70% إلى 90% من راتبك الأسبوعي.
- يُموّل البرنامج من خلال اقتطاع ضريبة التأمين ضد الإعاقة المُقدّم من الولاية، المُشار إليها باسم "CASDI" في بيان الراتب، أو من خلال خطة اختيارية مؤهلة دفعت اشتراكها خلال الفترة الماضية التي تتراوح من 5 أشهر إلى 18 شهرًا.
- لتوطيد الترابط العاطفي بطفل حديد، يمكنك أخذ الإجازة في أي وقت خلال أول 12 شهرًا من استقبال أسرتك للطفل.
- لا تؤثر الحنسية وحالة الهجرة على أهليتك للحصول على الإجازة.

إجازة عائلية مدفوعة الأجر

كُنْ إلى جانب أحبائك في اللحظات المهمة.

رقم الهاتف الخاص ببرنامج الإجازة العائلية المدفوعة الأجر

رقمنا المجاني هو **1-877-238-4373**. والممثلون موجودون للرد على اتصالاتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 5 مساءً، باستثناء أيام العطلات. بعد سماع رسالة قصيرة، يجب عليك اختيار اللغة.

- اضغط على 1 لاختيار اللغة الإنجليزية
- اضغط على 2 لاختيار اللغة الإسبانية
- اضغط على 3 لجميع اللغات الأخرى. خدمات الترجمة الشفهية متاحة محانًا.

رقم الهاتف النصي

رقمنا المجاني هو **1-880-445-1312**.

لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [State Disability Insurance](#).

لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [Paid Family Leave](#)

