



帮助企业主和个体经营者在重要时刻发挥作用。



- 英语 1-877-238-4373
- 西班牙语 1-877-379-3819
- 广东话 1-866-692-5595
- 越南语 1-866-692-5596
- 亚美尼亚语 1-866-627-1567
- 旁遮普语 1-866-627-1568
- 他加禄语 1-866-627-1569
- 电传打字 1-800-445-1312

欲了解有关DI的更多信息，请致电 1-800-480-3287。
 欲了解PFL相关信息，请致电 1-877-238-4373。

您也可以前往 PFL 或残障保险 (DI) 办公室获取申请表格、了解信息或者咨询服务代表。查找您附近的 [State Disability Insurance Office](http://edd.ca.gov/Disability/Contact_SDI.htm) (edd.ca.gov/Disability/Contact_SDI.htm)。

EDD是一个平等机会雇主/计划。可应残障人士的要求，提供辅助设备和服务。如需申请服务、辅助器材和/或其它格式，请致电 1-866-490-8879。TTY用户请拨打加州中继服务电话 711。

本手册仅供一般参考，不具有法律、法规和条例的效力。



残障 保险 选择性 承保

为企业主或个体经营者及独立承包商建立安全网



金融安全网

我们为未缴纳州残障保险 (SDI) 但希望获得残障保险 (DI) 及带薪家事假 (PFL) 保障的人士提供可自主选择的 [Disability Insurance Elective Coverage \(DIEC\)](http://edd.ca.gov/Payroll_Taxes/Disability_Insurance_Elective_Coverage.htm) (edd.ca.gov/Payroll_Taxes/Disability_Insurance_Elective_Coverage.htm) 计划。任何通过个体经营或企业获得大部分收入来源的人士, 均可选择投保DIEC计划。

DIEC将为占据加州营商企业很大比例的小企业主、企业家、独立承包商或个体经营者提供保护。



我的DIEC相关福利有哪些?

- 防止因为受伤、怀孕或疾病而造成收入损失, 无论这些是否与工作有关。
- 因自身残障原因造成的, 最多可领取 39 周福利。
- 自动承保PFL, 此项承保内容将提供长达八周的带薪休假福利, 用于照顾重病的家人、与新生儿建立亲密关系, 或者参加符合条件的军事活动。

向您支付的金额根据您在国税局 1040 表格 (附表 SE 或附表 C) 上填写的内容而定。

欲了解更多信息, 请访问 [Benefits and Premium Amounts](http://edd.ca.gov/disability/Self-Employed_Benefit_Amounts.htm) (edd.ca.gov/disability/Self-Employed_Benefit_Amounts.htm)。

欲了解有关DI的更多信息, 请致电 1-800-480-3287。

欲了解PFL相关信息, 请致电 1-877-238-4373。

关于您的参保资格如有任何疑问, 请致电 1-916-654-6288 联系DIEC客服代表。

如果需要申请表, 可以通过 [Forms and Publications](http://edd.ca.gov/forms) (edd.ca.gov/forms) 下载或订购, 或者致电 1-916-554-7104。

我是否符合参加DIEC的资格?

欲参加DIEC, 必须符合以下要求:

- 拥有自己的企业、是个体经营者或者是独立承包商。
- 每年净利润至少达到 4,600 美元。
- 持有有效的执照 (如果所属职业需要)。
- 在提交申请时能够全职履行所有正常职责。
- 您的大部分收入来自您的生意、企业或者独立承包商工作。
- 您的业务不能是季节性的。
- 您的参保时长必须已经满两个完整的日历年, 除非您终止业务或者搬离加州。

访问 [Eligibility Requirements for Disability Insurance Elective Coverage](http://edd.ca.gov/Disability/Self-Employed_Eligibility.htm) (edd.ca.gov/Disability/Self-Employed_Eligibility.htm), 了解更多信息。

