

# Paid Family Leave

## STATEMENT OF RIGHTS



Paid Family  
Leave

If you need to take time off from work to care for a family member, you may be entitled to Paid Family Leave benefits.

Paid Family Leave is employee-funded insurance that provides eligible employees job-protected, paid time off to:

- **BOND** with a newly born, adopted or fostered child;
- **CARE** for a family member with a serious health condition (see [paidfamilyleave.ny.gov](https://paidfamilyleave.ny.gov) for eligible family members); or
- **ASSIST** loved ones when a spouse, domestic partner, child or parent is deployed abroad on active military service.

Paid Family Leave may also be available for use in situations when you or your minor dependent child are under an order of quarantine or isolation due to COVID-19. See [PaidFamilyLeave.ny.gov/COVID19](https://PaidFamilyLeave.ny.gov/COVID19) for full details.

### Eligibility:

- If you have a regular work schedule of 20 or more hours per week, you are eligible after 26 consecutive weeks of employment with your employer.
- If you have a regular work schedule of less than 20 hours per week, you are eligible after working for your employer for 175 days, which do not need to be consecutive.

Citizenship or immigration status is not a factor in your eligibility.

### Benefits:

You can take up to 12 weeks of Paid Family Leave and receive 67% of your average weekly wage, capped at 67% of the New York State Average Weekly Wage. Generally, your average weekly wage is the average of your last eight weeks of pay prior to starting Paid Family Leave. Leave can be taken all at once or intermittently, but must be in full-day increments.

### Rights and Protections:

- **Job protection:** Return to the same or comparable job after you take leave.
- You keep your **health insurance** while on leave (you may have to continue paying your portion of the premium costs, if any).
- Your employer is **prohibited from discriminating or retaliating** against you for requesting or taking Paid Family Leave.

### Disputes:

If your Paid Family Leave claim is denied, you may request to have the denial reviewed by a neutral arbitrator. The insurance carrier listed below will provide you with information about requesting arbitration.

### Discrimination Complaints:

If your employer terminates your employment, reduces your pay and/or benefits, or disciplines you in any way as a result of you requesting or taking Paid Family Leave, you may request to be reinstated by taking these steps:

1. Complete the *Formal Request for Reinstatement Regarding Paid Family Leave (Form PFL-DC-119)*.
2. Send your completed form to your employer and a copy of the completed form to:  
Paid Family Leave, P.O. Box 9030, Endicott, NY 13761-9030
3. If your employer does not reinstate you or take other corrective action within 30 days, you may file a discrimination complaint with the Workers' Compensation Board using the *Paid Family Leave Discrimination/Retaliation Complaint (Form PFL-DC-120)*. The Workers' Compensation Board will assemble your case and schedule a hearing.
4. There are other state and federal laws that protect employees from discrimination. Additional information is available at [PaidFamilyLeave.ny.gov](https://PaidFamilyLeave.ny.gov).

### Paid Family Leave Request Process:

1. Notify your employer at least 30 days in advance, if foreseeable, or as soon as possible.
2. Complete and submit the *Request for Paid Family Leave (Form PFL-1)* to your employer.
3. You must submit your completed request package to your employer's insurance carrier within 30 days after the start of your leave to avoid losing benefits.
4. In most cases, the insurance carrier must pay or deny benefits within 18 calendar days of receiving your completed request or your first day of leave, whichever is later.

You may obtain all forms from your employer, their insurance carrier listed below, or online at [PaidFamilyLeave.ny.gov/Forms](https://PaidFamilyLeave.ny.gov/Forms).

For more information, forms and instructions, visit [PaidFamilyLeave.ny.gov](https://PaidFamilyLeave.ny.gov) or call the PFL Helpline (844)-337-6303

This information is a simplified presentation of your rights as required by Section 229 of the Disability and Paid Family Leave Benefits Law. Your employer's Paid Family Leave benefits insurance carrier is: **Standard Security Life Insurance Company of New York**  
488 Madison Avenue - Suite 803, New York, NY 10022  
Phone: 646-509-2100

PRESCRIBED BY THE CHAIR,  
WORKERS' COMPENSATION BOARD  
NYS Paid Family Leave  
PO Box 9030, Endicott NY 13761

## Si necesita tomarse tiempo libre del trabajo para cuidar a un familiar, quizás tenga derecho a beneficios de Licencia Familiar Paga.

La Licencia Familiar Paga (Paid Family Leave, PFL) es un seguro financiado por el empleado que brinda a los empleados elegibles tiempo libre pago con el empleo protegido para:

- **FORMAR LAZOS AFECTIVOS** con un recién nacido, un hijo adoptado o de cuidado temporal;
- **CUIDAR** a un miembro de la familia con una condición de salud grave (consulte [paidfamilyleave.ny.gov](https://paidfamilyleave.ny.gov) para conocer a los miembros de la familia elegibles); o
- **AYUDAR** a sus seres queridos cuando un cónyuge, una pareja doméstica, un hijo o un padre es enviado al exterior para desempeñarse en el servicio militar activo.

La Licencia Familiar Paga también podría estar disponible para su uso en situaciones en las que usted o su hijo menor de edad dependiente se encuentran bajo una orden de cuarentena o aislamiento debido al COVID-19. Para ver detalles completos, visite [PaidFamilyLeave.ny.gov/COVID19](https://PaidFamilyLeave.ny.gov/COVID19).

### Elegibilidad:

- Si cuenta con un cronograma de trabajo regular de 20 horas o más por semana es elegibles después de 26 semanas consecutivas de empleo con su empleador.
- Si cuenta con un cronograma de trabajo regular de menos de 20 horas por semana, es elegible después de trabajar para su empleador 175 días, no necesariamente consecutivos.

La condición de inmigración o ciudadanía no es un factor en su elegibilidad.

### Beneficios:

Puede pedir hasta 12 semanas de Licencia Familiar Paga y recibir el 67% de su salario semanal promedio, limitado al 67% del Salario Semanal Promedio del Estado de Nueva York. En general, su salario semanal promedio es el promedio de las últimas ocho semanas de su paga antes de comenzar la Licencia Familiar Paga. Puede tomar el permiso completo de una sola vez o de forma intermitente, pero debe ser en incrementos de días completos.

### Derechos y protecciones:

- **Protección del puesto de empleo:** Regrese al mismo puesto de empleo, o un puesto comparable, después de tomarse la licencia.
- Usted conserva su **seguro médico** mientras está de licencia (quizás deba seguir pagando su parte de la prima, si la hubiera).
- Su empleador tiene **prohibido discriminarlo o tomar represalias** contra usted por solicitar o tomar una Licencia Familiar Paga.

### Disputas:

Si su solicitud de Licencia Familiar Paga es rechazada, puede solicitar que un árbitro neutral revise el rechazo. La compañía de seguros que se indica más adelante le brindará información sobre cómo solicitar el arbitraje.

### Quejas por discriminación:

Si su empleador lo despidió, reduce su paga o sus beneficios, o lo sanciona de cualquier manera como resultado de su solicitud o toma de una Licencia Familiar Paga, puede solicitar su reincorporación siguiendo estos pasos:

1. Complete la *Solicitud formal de reincorporación con respecto a la Licencia Familiar Paga (Formulario PFL-DC-119)*.
2. Envíe su formulario completado a su empleador y una copia del formulario completado a:  
Paid Family Leave, P.O. Box 9030, Endicott, NY 13761-9030
3. Si su empleador no lo reincorpora o toma otras acciones correctivas dentro de los 30 días, puede presentar una queja por discriminación ante la Junta de Compensación Obrera usando el formulario de *Queja por Discriminación/Represalias por Licencia Familiar Paga (Formulario PFL-DC-120)*. La Junta de Compensación Obrera armará su caso y programará una audiencia.
4. Hay otras leyes federales y estatales que protegen a los empleados contra la discriminación. Encontrará más información disponible en [PaidFamilyLeave.ny.gov](https://PaidFamilyLeave.ny.gov).

### Proceso de solicitud de una Licencia Familiar Paga:

1. Notifique a su empleador al menos 30 días por adelantado, si la necesidad de tomarse licencia es previsible, o lo antes posible de lo contrario.
2. Complete y presente la *Solicitud de Licencia Familiar Paga (Formulario PFL-1)* a su empleador.
3. Debe enviar su paquete de solicitud completo a la compañía de seguros de su empleador dentro de los 30 días posteriores al comienzo de su permiso para evitar perder los beneficios.
4. En la mayoría de los casos, la compañía de seguros debe pagar o denegar los beneficios dentro de los 18 días calendario posteriores a la recepción de su solicitud completada o en su primer día de licencia; lo que ocurra después.

Puede obtener todos los formularios de su empleador, su compañía de seguros que se indica más adelante, o por internet ingresando a [PaidFamilyLeave.ny.gov/Forms](https://PaidFamilyLeave.ny.gov/Forms).

Para más información, formularios e instrucciones, visite [PaidFamilyLeave.ny.gov](https://PaidFamilyLeave.ny.gov) o llame a la Línea de Ayuda de PFL al (844)-337-6303

Esta información es una presentación simplificada de sus derechos según lo requiere el Artículo 229 de la Ley de beneficios de Licencia Familiar Paga y Discapacidad.

La compañía de seguros de beneficios Licencia Familiar Paga de su empleador es:  
Standard Security Life Insurance Company of New York

488 Madison Avenue – Suite 803, New York, NY 10022

Teléfono: 646-509-2100

ESTABLECIDO POR LA PRESIDENCIA,  
JUNTA DE COMPENSACIÓN OBRERA  
NYS Paid Family Leave  
PO Box 9030, Endicott NY 13761