Permiso Pagado de Oregon sirve a la mayoría de los empleados en Oregon proporcionando permiso pagado para formar lazos después del nacimiento, la adopción, o colocación de un niño, su enfermedad grave o la de un ser querido o si experiencia agresión sexual, violencia doméstica, crímenes de prejuicio, acoso o acecho. El Departamento de empleo de Oregon ha aprobado su empleador para ofrecer beneficios de permiso pagado a través de un plan equivalente. Esto significa que sus beneficios de permiso pagados vendrán de su empleador o administrador del plan no del plan del estado.

Que Tiene Que Saber

*[agregue la información de su administrador de plan aquí]*

Plan Equivalente de Permiso Pagado

¿Qué beneficios se proporcionan a través del Plan Equivalente de mi empleador y quién es elegible?   
Su plan equivalente proporciona por lo menos lo que proporciona el plan del estado. Los empleados de Oregon que hayan ganado al menos $1,000 dólares en el año base antes de tomar permiso pueden calificar para hasta 12 semanas de permiso familiar, médico, o seguridad en un año de beneficios. Mientras está en permiso, el empleador del plan equivalente paga a los empleados un porcentaje de sus salarios. Las cantidades de los beneficios dependen de lo que un empleado haya ganado en el año anterior de tomar permiso.

¿Quién paga los planes equivalentes?  
Empleados contribuyen al Plan Equivalente de su empleador a través de los impuestos sobre la nómina. Empleadores se calculan las contribuciones como un porcentaje de los salarios y su empleador deducirá su contribución de su cheque de pago.

¿Cuándo tengo que decirle a mi empleador sobre el permiso?  
Si su permiso es previsible, es necesario notificar a su empleador al menos 30 días del calendario antes de comenzar un permiso familiar, médico o seguridad. Si no da el aviso requerido, su primer beneficio semanal puede reducirse en un 25%.

¿Cómo solicito permiso pagado bajo el Plan Equivalente?  
Puede solicitar beneficios de permiso pagado bajo su plan equivalente al:

¿Cómo puedo apelar la decisión de mi empleador?  
Si su solicitud esta denegada o ajustada por su empleador, puede apelar la decisión ante su empleador o administrador del plan mediante:

¿¿Cómo discuto la decisión de mi empleador?  
Si la apelación no resuelve su desacuerdo con su empleador, puede solicitar apoyo a Permiso Pagado de Oregon para la resolución de disputas. Visite [permisopagado.oregon.gov](http://permisopagado.oregon.gov/) o llame al 888-854-0166 para obtener más información.

¿Cuáles son mis derechos?  
Si esta elegible para un permiso pagado, su empleador no puede impedirle tomarlo. Su trabajo está protegido mientras toma permiso pagado si ha trabajado para su empleador durante al menos 90 días naturales consecutivos. No perderá sus derechos de pensión mientras está de permiso, pero es posible que su empleador le haga pagar las mismas primas de seguro médico que pagaba cuando estaba trabajando. Su empleador debe darle los mismos beneficios de salud que cuando estaba trabajando.

¿Cómo protege el plan mi información?  
La información de salud relacionada con permiso familiar, médico o seguridad que elija compartir con su empleador es confidencial y solo se puede divulgar con su permiso, a menos que la liberación sea requerida por la ley.

¿Qué pasa si tengo preguntas sobre mis derechos?  
Es ilegal que su empleador discrimine o tome represalias contra usted porque preguntó o reclamó beneficios de permiso pagado. Si su empleador no está siguiendo la ley, tiene derecho a presentar una demanda civil en los tribunales o a presentar una queja ante la Oficina de Trabajo e Industrias de Oregon (BOLI). Puede presentar una queja con BOLI en línea, por: Web: <http://www.oregon.gov/bol> Llame al: 971-245-3844 Correo electrónico: [help@boli.oregon.gov](mailto:help@boli.oregon.gov)

Obtenga más información sobre nuestro plan equivalente:

Instrucciones: Como usar la plantilla del plan equivalente

Los empleadores con un plan equivalente aprobado deben proporcionar a sus empleados un póster de aviso que proporcione la información requerida sobre su plan aprobado. Esta plantilla describe la información requerida para ese póster de aviso y se puede utilizar para crear el aviso por escrito sobre su plan equivalente. Para obtener más detalles sobre los requisitos del póster de aviso, consulte [OAR 471-070-2330](https://secure.sos.state.or.us/oard/viewSingleRule.action?ruleVrsnRsn=293199)****.****

Para utilizar esta plantilla de aviso, debe actualizar el texto proporcionado para reflejar con precisión la información de su plan, incluida la información que se dejó en blanco. Si proporciona un plan que sea más beneficioso que el plan estatal Permiso Pagado de Oregon, debe editar el texto proporcionado para describir cómo funciona su plan. Por ejemplo, si ofrece más tipos de permisos pagados o no retiene las contribuciones de los empleados, debe editar el texto proporcionado para explicar su plan.

Su póster de aviso debe incluir información sobre:

* Beneficios proporcionados bajo su plan
* Cómo presentar un reclamo de beneficios
* Requisitos y sanciones de notificación de los empleados
* Cómo apelar una decisión
* Deducciones de los empleados, si las hay
* El derecho a disputar una decisión a través del Departamento de Empleo de Oregon
* Una declaración de que están prohibidas las acciones de discriminación y represalia del personal contra un empleado por preguntar por los beneficios de permiso pagado, dar aviso de permiso pagado, tomar permiso o reclamar beneficios de permiso pagado.
* El derecho a la protección laboral y la continuación de los beneficios
* El derecho a presentar una acción civil o presentar una queja ante la Oficina de Trabajo e Industrias (BOLI) por violación de las protecciones laborales o las protecciones contra la discriminación o represalia.
* Que cualquier información de salud recibida es confidencial y no puede divulgarse sin el permiso del empleado a menos que la ley estatal o federal o una orden judicial lo permita o requiera divulgación.

Su póster de aviso completo debe mostrarse en cada uno de sus edificios o lugares de trabajo en un área accesible y frecuentada regularmente por los empleados. Debe proporcionar el aviso a los empleados remotos por entrega a mano, correo ordinario o por correo electrónico u otros medios electrónicos.

Text

Description automatically generated with medium confidenceEl cartel del aviso debe mostrarse en el(los) idioma(s) que normalmente utiliza para comunicarse con los empleados en sus edificios o lugares de trabajo, y debe proporcionarse a los trabajadores remotos en el idioma que normalmente utiliza para comunicarse con sus empleados.

Web: permisopagado.oregon.gov  
Call: 833-854-0166  
Email: paidleave@oregon.gov