通知带薪家庭假和病假给员工 (25 名或超过 25 名员工以上)

请您们仔细阅读本通知. 它包含有关您们在马萨诸塞州带薪家庭和医疗假 (PFML) 下的权利和义务的重要信息. 请您们保留此通知作为记录.

马萨诸塞州 PFML 律法规定大多数马萨诸塞州雇员们有权享受带薪家庭假和病假. 这些权利将会在下文进一步描述, 包括 (1) 员工们重返工作岗位时的就业保障和 (2) 员工们失业时的部分工资福利. 雇主们可以通过以下方式提供这些福利: (1) 参加由马萨诸塞州家庭和医疗休假部(以下简称"部们")操作的 PFML 信托基金,或者 (2) 提供豁免私人计划,该计划提供的福利至少与通过这个部们提供的福利需要一样慷慨.

无论您们的雇主们是否参加州信托基金或拥有私人计划,您们都将会有权享受某些福利和保障. 您们可能需要缴款入信托基金或雇主们的私人计划, 但仅限于一定的金额. 您们还需要告诉您们的雇主们您们何时需要休假,并且您们需要向部们或通过您们雇主们的私人计划申请福利.

雇主们可以申请豁免病假缴款,家庭假缴款或所有 2 种缴款. 您们的雇主们必须提供给您们有关私人计划和申请流程的信息. 您们的雇主们已经提供如下信息:

☒ 在下面的框中
☐ 随本通知附上的资料
☒ 其他: https://hr.mit.edu/employee-leaves

Massachusetts Institute of Technology
(雇主名称)

PAID FAMILY AND MEDICAL LEAVE ACT (PFMLA) PLAN
(私人计划名称)

(617) 253 – 6151
(私人计划电话号码)

MIT Human Resources, NE49-5000
Cambridge MA 02139
(私人计划地址)

https://hr.mit.edu/employee-leaves
(私人计划网站)

☐ 没有一个已经批准的私人计划,并且是通过部们提供所有休假福利;

☒ 拥有一个已经批准的家庭和病假福利私人计划;

☐ 拥有一个已经批准的仅提供家庭休假福利的私人计划,病假福利是通过部们提供;

☐ 拥有一个已经批准的仅提供病假福利的私人计划,家庭休假福利通过部们提供.

☐ 不适用(雇主们直接缴款信托基金）

I. 福利说明

休假分配: 根据 PFML 法律,您们可能有权获得最多:

- 在福利年度内因为生育宝宝 ,收养或寄养孩子提供 12 周的带薪家庭假; 照顾患有严重病情的家人; 或由于家人正在服役或已被告知即将会被征召入伍而引起的合格紧急情况,
- 如果他们患有严重的病情而无法工作,可在福利年度享受 20 周带薪病假;
- 在一个福利年度内享受 26 周的带薪家庭假, 以照顾正在接受治疗或以其他处理有关连严重病情的家人因服兵役影响的后果 ;
- 在一个福利年度内,带薪家庭假和病假总共有 26 周.

"福利年度"是指在您们开始休假前的周日之前的 12 个月.

其他休假 . 您们因上述相同资格原因而休的任何假期（带薪或无薪）都 将会计入您们该福利年度的假期金额.

资格: 如果您们符合收入测试, 您们将会有资格获得休假和工资替代福利. 您们必须获得至少 30 倍的预期福利金额, 并且 符合失业局(DUA)每年制定的最低收入要求, 2024 年过去 4 个完整日历季度金额是 $6,300. (这个金额是在下面的 "工资补偿付款" 部分中计算的）.

工资补偿付款: 当您们因上述任何原因请假时,您们将会有资格向部们或雇主们的私人计划申请工资补偿福利. 这些福利将会占您们平均每周收入的一定比例. 您们的最大潜在福利金额如下:

- 收入的 80%,最高可达州平均周工资的 50%
- 收入的 50% 高于州平均周工资
- 在任何情况下均不得超过最高金额. 2024 年最高福利金额是 $1149.90. 该金额将会根据州平均每周工资的增长计算,每年调整

私人计划可以选择提供更高的福利,但提供的金额不得低于该部们支付的金额.

同时发放福利付款: 如果您们同一时间从其他不同的部们领取福利金, 那么, 在这个部们领取的福利可能会被减少. 某些其他类型的福利金将会导致您们从本部们获得的福利一一被减少. 这意味着您们从这些福利中获得的每$1, 您们从该部们获得的福利将会被减少$1. 这类型的福利包括:

- 工伤赔偿金

- 失业金
- 永久残疾政策或计划
- 延长捐赠病假

其他形式的福利不会减少您们从本部们获得的福利,除非您们收到的福利总额超过您们的平均周工资. 这类型的福利包括:

- 临时残疾政策或计划（包括短期残疾和长期残疾）
- 雇主们经营的家庭和/或病假政策或计划

补充 PFML 福利付款. 对于 2023 年 11 月 1 日或之后提交的申请,领取 PFML 福利的员工们可以用任何可用的应计带薪休假（病假,假期,PTO,个人时间等）来补充(或"补充")其 PFML 福利. 对于选择以这种方式补充 PFML 福利的员工们, 合并的每周总 PFML 福利和雇主们提供的带薪休假福利不能超过员工们的个人平均每周工资(IAWW). 雇主们将会负责监控并确保雇主们提供的带薪休假福利和 PFML 每周总福利不超过员工们的 IAWW. 雇主们还有责任管理任何超出雇员们 IAWW 的款项. 该部们不参与补超额的还款过程. 这个过程完全由雇主们和雇员们负责.

如果申请是在 2023 年 11 月 1 日或之后提交的,2023 年 11 月 1 日之前开始的休假追溯申请有资格获得补充.

I. 员工权利和保障

就业保障. 一般来说,如果您们休庭假或病假,一旦您们重返工作岗位,您们的雇主们将会必须恢复到您们以前或同等的职位, 职位并具有相同的地位,工资,就业福利, 服务年限信用和资历自您们职位开始休假之日起. 如果您们的职位由于经济原因被淘汰, 这个规定可能不适用对于这种情况.

延续健康保险. 您们的雇主们必须继续提供并缴纳与就业相关的健康保险福利(如果有). 如您们在休假期间继续工作的水平和条件下. 您们的雇主们可能会要求您们按照与休假前相同的条款和条件继续支付您们的部分健康保险费.

禁止报复. 任何雇主们歧视或报复因为您们采取您们根据带薪家庭和病假法享有的任何权利都是违法的. 雇员或前雇员们因行使法律规定的权利而受到报复的,可以在违法行为发生后不超过三年内向上级法院提起民事诉讼.

II. 缴款

为了帮助 PFML 法律规定的带薪休假福利提供资金,您们的雇主们可以提供部分资金,部分资金来自您们的工资中扣除,这些款项 将会汇入信托基金或您们雇主们私人计划的运营商. 向信托基金缴款的雇主们将会被要求缴款以下金额:

家庭假缴款	病假缴款	总缴金额
收入的 0.18% *	收入的 0.70% *	收入的 0.88% *

由于您们的雇主们有 25 名或更多受保工人,因此总供款金额为工资的 0.88%.

根据法律,雇主们至少负责 60% 的病假缴款(工资的 .42%),但允许从雇员们的工资中扣除高达 40% 的病假缴款(工资的 .28%)和高达 100% 的家庭假缴款(工资的.18%), 总计.46 工资的百分比. 无论您们的雇主们有私人计划还是参加国家信托基金, 您们的雇主们都不能从您们的工资中扣除超过这些百分比.

您们的雇主们选择按如下方式分配供款金额:

病假	所必需的缴款总额: .70%*		
	Massachusetts Institute of Technology 将会资助 (雇主名称) 和剩余的	100%	病假缴款
		___%	将会从您们的收入中扣除

家庭假	所必需的缴款总额: .18%*		
	Massachusetts Institute of Technology 将会资助 (雇主名称) 和剩余的	100%	家庭假缴款
		___%	将会从您们的收入中扣除

请在此处首字母签名,以表明您们了解您们在一个发薪期内赚取的工资的百分比将会从您们每个发薪期的工资中扣除: _____

* 提供的数字是到 2024 年. 这些费率可能会每年调整一次,从每个日历年的 1 月 1 日生效.

III. 通知您们的雇主们

在您们请假或申请福利**之前,**您们必须通知您们的雇主们您们需要请假. 您们必须至少提前 30 天通知您们需要休假. 如果由于您们无法控制的情况而无法提前 30 天通知,您们必须在切实可行的情况下尽快发出通知,并且在任何情况下,在您们提交任何福利申请之前.

当您们通知雇主们您们需要休假时,您们必须提供以下信息:

1. 预计休假开始日期;
2. 预计休假时间;
3. 预计休假返回日期;
4. 您们是否需要间歇性休假（2 次或 2 次以上分开休假）或减少休假(涉及减少每周工作时间或天数的休假),以及;
5. 如果您们需要间歇性或减少休假时间,请提供预计休假频率和每次休假的预计持续时间

如果这些信息中的任何一个发生变化,您们必须在知道变化后立即告诉您们的雇主们.

IV. 提交申请

要申请 PFML 福利,您们将会需要有关您们雇主们的以下信息:

Massachusetts Institute of Technology
(雇主名称)

77 Massachusetts Avenue, Bldg NE49-5000
(雇主地址)

Cambridge, MA 02139
(雇主城市,州,邮政编码)

042103594
(联邦雇主 ID 号) (FEIN)

如果您们的雇主们缴款给信托基金,您们必须向该部们提交福利申请. 您们可以通过以下 2 种方式之一提交此申请:

1. 您们可以通过该部们的申请网站创建一个帐户以在线申请：paidleave.mass.gov/login/
2. 您们可以致电该部们的联络中心 (833) 344-7365 通过电话完成申请.

表格和申请说明可在该部们的网站上获取 www.mass.gov/info-details/get-ready-to-apply-for-paid-family-and-medical-leave-pfml-benefits.

V. 了解更多信息

有关详情,请浏览该部们的网页: www.mass.gov/DFML. 您们可以联系家庭和医疗休假部:

The Massachusetts Department of Family and Medical Leave
PO Box 838
Lawrence, MA 01842
Contact Center: (833) 344-7365

确认

您在下面的签名确认您们在入职之日起 30 天内收到上述信息.

_____ _____

签名 **日期**

_____

姓名（打印）

您**签名**的确认书将会由您们的雇主们保管. 请您保留一份副本作为参考.