



MINIMUM WAGE RATES

Year	California (as of Jan. 1)		Los Angeles (as of July 1)		Santa Monica (as of July 1)		San Diego (as of Jan. 1)	San Francisco (as of July 1)
	26 or more employees	25 or fewer employees	26 or more employees	25 or fewer employees	26 or more employees	25 or fewer employees	All	All
2016	\$10.00	\$10.00	\$10.50	\$10.00	\$10.50	\$10.00	\$10.50	\$13.00
2017	\$10.50	\$10.00	\$12.00	\$10.50	\$12.00	\$10.50	\$11.50	\$14.00
2018	\$11.00	\$10.50	\$13.25	\$12.00	\$13.25	\$12.00	\$11.50	\$15.00
2019	\$12.00	\$11.00	\$14.25	\$13.25	\$14.25	\$13.25	Increases based on the CPI	Increases based on the CPI
2020	\$13.00	\$12.00	\$15.00	\$14.25	\$15.00	\$14.25		
2021	\$14.00	\$13.00	\$15.00	\$15.00	\$15.00	\$15.00	Increases based on the CPI	Increases based on the CPI
2022	\$15.00	\$14.00	Increases based on the CPI		Increases based on the CPI			

2017 July

Helping You
Live Your Life.

News Letter

Los Angeles의 26명 이상의 직원을 고용한 사업체는 2017년 7월1일부터 \$12.00 의 최저임금 적용되고 25명 이하의 직원을 고용한 사업체는 \$10.50 이 된다.

LA시와 LA 카운티 최저임금 인상안은 7월1일부터 올라간 뒤에 단계적으로 매년마다 오르는 것이 핵심이다. 이에 따라 업주들은 최저임금과 LA시/카운티최저임금중에 더 높은쪽을 따라야 한다고 노동청은 밝혔다. 캘리포니아 전체와는 달리 LA시의 경우 7월1일부터 시행되어 지는 최저임금 규정이 발효되면서 노동규정을 우선적으로 지켜야 하는 한인업주들에게는 상당한 부담이 아닐수 없다. 이외에도 주급을 받는 종업원의 경우 임금을 40시간을기준으로 하며 임금을 40시간으로나뉘 최저임금이 10달러가 되지 않는것도 노동법위반에 해당한다.

또 종업원 임금에는 팁을 포함할수 없으며업주, 매니저, 슈퍼바이저등팁을 가져갈수도없다.



캘리포니아 유급병가 법안은 종업원수에 상관없이 풀타임 , 파트타임, 인턴직원, 임시직원 구별하지 않고 모든 비즈니스에 적용된다. 2017년 7월 1일부터(종업원 26인 이상의 사업자인 경우 2016년 7월1일부터)기본적으로 30시간을 근무 하였을때마다 1시간씩 누적 이 되며 사용한 유급병가에 대해 종업원의 정규 시간당 임금으로 지불된다. 총 적립가능 시간은 48시간 또는 6일까지 제한되어 진다.

의료보험 용어 바로 알아보자

미국은 의료보험이 국가가 아닌 개별 기업에 운영되고 있다. 따라서 의료보험에 가입을 하기 위한 조건이 까다로우며, 소득이나 개인의 건강상태 등에 따라 납부해야할 보험료 역시 천차만별이다. 사실 이민생활을 하면서 병원 갈 일이 많지는 않지만 여전히 의료보험은 이민생활을 해 나감에 있어서 반드시 지켜야할 요소임은 분명하다.



1. **Deductible** : 보험에서 커버하기 전에 자신이 부담해야 되는 비용이다. 즉 Deductible \$1000 이면 \$1000 까지는 본인이 무조건 내야되는 것이다.
2. **Copay** : 주로 병원에 의사를 만나러 갈때마다 내야하는 일정금액이다. 예를 들어 \$35/copay로 와있다면 외래 진료를 받으러 갈때마다 무조건 내야하는 금액이다.
3. **Coinsurance** : Deductible 이상의 진료비에서 자신이 내야하는 일정 %를 말하는 것으로 총 진료비가 \$2000 이 나왔는데 deductible이 \$1500 이고 coinsurance가 20%라면 본인이 내야하는 금액은 deductible \$1500 + 나머지 \$500 X 0.2 = \$100, 총 \$1600이 본인부담이 된다.
4. **Coinsurance Maximum** : 본인이 낸 coinsurance 비용을 합하여 1년에 낼수 있는 최대값으로 이 이상이 되면 그때부터는 사실상 coinsurance가 0%가 된다. 즉 의료비가 많이 나오면 일정액 이상은 내지 않아도 된다.
5. **Out-of-Pocket Maximum** : 이것은 본인이 부담하는 모든 금액을 합하여 (copay 제외) 의료비로 낼수 있는 최대한의 금액으로 이 이상이 되면 더이상 본인은 돈을 낼 필요가 없고 모든 의료비를 (보험에서 커버 안해주는 의료비는 물론 제외) 보험회사에서 커버해준다. 따라서 이 금액이 낮을수록 좋은것인데 coinsurance maximum은 coinsurance로 내는 돈만 합한것이고 이것은 대부분의 금액, 즉 deductible 까지도 합한 금액이다.

미국내 의료보험 가입자는 대략 2억5천만명. 그리고 하루하루 아프지 않기만을 기도하는 5천만명의 의료 비가입자. 직장 의료보험도 없고 오바마케어의 혜택을 받지 못한다면 미국의 의료비용은 큰 부담이다. 하루 벌어서 하루 먹고 사는 사람들에게는 아주 잔인한것이 미국의 의료보험 시스템이지만 가장 중요한 복지혜택임은 분명하다.



- Auto**
- Commercial**
- Worker's Comp**
- Home**
- Life**
- Health**

