

**Estado de Montana**  
**Departamento de Salud Pública y Servicios Humanos**  
**Oficina de Servicios para la Primera Infancia / Licencias de Cuidado Infantil**

**Formulario de verificación del seguro**

Según la Ley de Cuidado Infantil de Montana, § 52.2.723, se requiere que todos los centros de Cuidado Infantil registrados tengan un **Seguro de responsabilidad Pública** y un **Seguro contra incendios vigentes**.

Nombre del director/proveedor: \_\_\_\_\_ N.º de PV \_\_\_\_\_

**Seguro de responsabilidad pública:** debe ser completado por el agente de seguros.

¿Es esta una nueva póliza para el proveedor de cuidado infantil mencionado anteriormente?  Sí  No

Dirección del centro de cuidado infantil: \_\_\_\_\_

Calle

Ciudad

Estado

Nombre de la compañía de seguros: \_\_\_\_\_

El número de póliza es: \_\_\_\_\_

La cobertura se proporciona de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ y cubre a n.º de \_\_\_\_\_ niños.  
mm/dd/aaaa (mm/dd/aaaa)

¿Incluye esta cobertura de seguro a los niños con horarios superpuestos?  Sí, ¿cuántos niños? \_\_\_\_  No

\_\_\_\_\_  
**Firma del agente**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Número de teléfono**

**Seguro contra incendios:** debe ser completado por el agente de seguros. ¿El proveedor posee o alquila el edificio donde se encuentra el centro?  Sí  No. Si alquila, proporcione a continuación la información del seguro contra incendios del propietario.

Dirección del centro de cuidado infantil: \_\_\_\_\_

Calle

Ciudad

Estado

Nombre de la compañía de seguros: \_\_\_\_\_

El número de póliza es: \_\_\_\_\_

La cobertura se proporciona de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
mm/dd/aaaa (mm/dd/aaaa)

---

**Firma del agente**

**Fecha**

**Número de teléfono**