



## Para obtener más información

Coordinador del Programa  
Reembolso por daños causados por  
menores bajo cuidado

Departamento de servicios para niños y familias

[DCFS.FosterChildDamageReimbursementClaims@illinois.gov](mailto:DCFS.FosterChildDamageReimbursementClaims@illinois.gov)

312-814-7294



[DCFS.Illinois.gov](http://DCFS.Illinois.gov)

Impreso por la autoridad del estado de Illinois  
DCFS n.º 365 - Enero de 2020 - 3000 copias  
CFS 1050-24-S - Revisado el 9.17.25 a las 15:20

# Daños causados por menores bajo cuidado

## Programa de reembolso



## ¿Qué es el Programa de reembolso por daños causados por menores bajo cuidado?

El [Programa de reembolso por daños causados por menores bajo cuidado](#), regido por el Procedimiento Administrativo n.º 13 del Departamento de servicios para niños y familias (Department of Children and Family Services, DCFS), brinda cobertura a los padres de crianza y cuidadores familiares del DCFS y la Agencia contribuyente para el bienestar infantil (Child Welfare Contributing Agencies, CWCA), así como a otras personas que puedan verse perjudicadas o sufrir daños por los actos verificables del menor bajo cuidado. La cobertura abarca lesiones personales, daños a la propiedad y lesiones corporales causadas por los actos de los menores bajo cuidado.



## ¿El Programa de reembolso por daños causados por menores bajo cuidado cuenta con la cobertura de seguro del DCFS?

No, el programa no es un seguro y el departamento no utiliza una compañía de seguros para procesar o manejar los reclamos. Debido a que no es un programa de seguros y no es operado por una compañía de seguros, el departamento no participa en la subrogación con estas empresas. La cobertura que brinda este programa es complementaria y se aplica por encima de cualquier otro seguro válido y cobrable que el padre de crianza, el cuidador familiar u otro reclamante tenga vigente con respecto a los reclamos de primera parte.

Primero, el reclamante deberá presentar un reclamo formal ante su propio proveedor de seguro médico, de vivienda, de departamento, comercial o de automóvil.

## ¿Cómo presento un reclamo?

El padre de crianza o cuidador familiar debe notificar al asistente social sobre la intención de presentar un reclamo y debe completar y firmar el [Formulario de reclamo del Programa de reembolso por daños causados por menores en cuidado tutelar CFS 851](#). Las instrucciones se adjuntan al formulario de reclamo CFS-851.

El formulario, completo y firmado, junto con la documentación de respaldo deben enviarse al coordinador del programa a [DCFS.FosterChildDamageReimbursementClaims@Illinois.gov](mailto:DCFS.FosterChildDamageReimbursementClaims@Illinois.gov). Todos los reclamos deben notificarse por escrito a través del formulario CFS 851 dentro de los 60 días calendario después de que suceda el daño.

El departamento no aceptará ningún reclamo pasados los 12 meses del incidente.

Si corresponde, el reclamante deberá presentar primero un reclamo formal ante su propio proveedor de seguro médico, de vivienda, de departamento, comercial o de automóvil.

## ¿Qué tipo de documentación de respaldo debo presentar?

La documentación de respaldo incluye, entre otros, comprobante de compra (recibo de compra, extracto de tarjeta de crédito o extracto bancario), facturas de reparación, presupuesto de reparaciones o reemplazo, informes policiales o de bomberos, fotografías o resoluciones de su proveedor de seguros.

## ¿Qué sucede con los reclamos?

Todos los reclamos son revisados por el coordinador del programa, quien notificará al asistente social o al padre de crianza si se necesita documentación adicional. Si esto ocurre, la documentación adicional se debe recibir dentro de los 60 días, o el reclamo se cerrará de forma oficial. El comité de revisión se reúne cada mes para inspeccionar los reclamos y hacer recomendaciones sobre el pago. Cuando se haya tomado una decisión final, el coordinador del programa notificará a cada reclamante por carta. El pago se realizará de forma directa al padre de crianza o a otro reclamante dentro de los 60 días después de la aprobación.

## ¿Cuáles son los límites de cobertura?

El límite de cobertura es de \$5,000 por año fiscal/incidente. El límite de cobertura solo se puede superar si lo aprueba el director del DCFS.

## ¿Existe un monto mínimo de reclamo?

Sí, el valor real en efectivo debe ser mayor a los \$50.

