

Válido a partir de Outubro de 2025

CRITÉRIOS PARA AJUDA FINANCEIRA

O Hospital Morton está orgulhoso do seu compromisso para providenciar cuidados de qualidade para todos os que precisam deles. O Hospital Bradley providencia ajuda financeira a pacientes sem seguro de saúde y que talvez não possam ser capazes de pagar pelo seu cuidado. O Hospital Morton também oferece descontos a pacientes sem seguro de saúde que possam ter dificuldades em pagar a sua conta total do hospital. Este cuidado grátis e com desconto aplica-se APENAS aos serviços hospitalares essenciais.

CUIDADO TOTAL DE CARIDADE

Nós providenciamos cuidados hospitalares sem encargos para residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos inferiores a:

Tamanho da unidade familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	cada pessoa adicional:
Limites de rendimento anual*	\$31,300	\$42,300	\$53,300	\$64,300	\$75,300	\$86,300	\$97,300	\$108,300	\$11,000

CUIDADO PARCIAL DE CARIDADE

Nós também providenciamos cuidados hospitalares com desconto aos residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos entre:

% Com base no Nível de Pobreza Federal, igual ou inferior a:		<200%	201%-300%	301%+
% de desconto ambulatorial		Grátis	90%	74%
% de desconto para pacientes internados		Grátis	DRG	DRG
Tamanho da Família	Nível de Pobreza Federal	Renda Até		Renda Acima
1	\$15,650.00	\$31,300	\$46,950	\$46,950
2	\$21,150.00	\$42,300	\$63,450	\$63,450
3	\$26,650.00	\$53,300	\$79,950	\$79,950
4	\$32,150.00	\$64,300	\$96,450	\$96,450
5	\$37,650.00	\$75,300	\$112,950	\$112,950
6	\$43,150.00	\$86,300	\$129,450	\$129,450
7	\$48,650.00	\$97,300	\$145,950	\$145,950
8	\$54,150.00	\$108,300	\$162,450	\$162,450
9	\$59,650.00	\$119,300	\$178,950	\$178,950
10	\$65,150.00	\$130,300	\$195,450	\$195,450
Mais \$ X para cada membro da família adicional	\$5,500	\$10,280		

Para saber se você qualifica para ajuda financeira, por favor contacte um defensor financeiro do paciente pelo número (508)828-7324 e (508)828-7075. Se lhe for negada ajuda financeira, você pode recorrer da decisão. Você pode também requerer o processo do apelo através da pessoa do contacto indicada acima.

Válido a partir de Outubro de 2025

CRITÉRIOS PARA AJUDA FINANCEIRA

O Hospital Saint Anne's está orgulhoso do seu compromisso para providenciar cuidados de qualidade para todos os que precisam deles. O Hospital Bradley providencia ajuda financeira a pacientes sem seguro de saúde y que talvez não possam ser capazes de pagar pelo seu cuidado. O Hospital Saint Anne's também oferece descontos a pacientes sem seguro de saúde que possam ter dificuldades em pagar a sua conta total do hospital. Este cuidado grátis e com desconto aplica-se APENAS aos serviços hospitalares essenciais.

CUIDADO TOTAL DE CARIDADE

Nós providenciamos cuidados hospitalares sem encargos para residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos inferiores a:

Tamanho da unidade familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	cada pessoa adicional:
Limites de rendimento anual*	\$31,300	\$42,300	\$53,300	\$64,300	\$75,300	\$86,300	\$97,300	\$108,300	\$11,000

CUIDADO PARCIAL DE CARIDADE

Nós também providenciamos cuidados hospitalares com desconto aos residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos entre:

% Com base no Nível de Pobreza Federal, igual ou inferior a:		<200%	201%-300%	301%+
% de desconto ambulatorial		Grátis	90%	74%
% de desconto para pacientes internados		Grátis	DRG	DRG
Tamanho da Família	Nível de Pobreza Federal	Renda Até		Renda Acima
1	\$15,650.00	\$31,300	\$46,950	\$46,950
2	\$21,150.00	\$42,300	\$63,450	\$63,450
3	\$26,650.00	\$53,300	\$79,950	\$79,950
4	\$32,150.00	\$64,300	\$96,450	\$96,450
5	\$37,650.00	\$75,300	\$112,950	\$112,950
6	\$43,150.00	\$86,300	\$129,450	\$129,450
7	\$48,650.00	\$97,300	\$145,950	\$145,950
8	\$54,150.00	\$108,300	\$162,450	\$162,450
9	\$59,650.00	\$119,300	\$178,950	\$178,950
10	\$65,150.00	\$130,300	\$195,450	\$195,450
Mais \$ X para cada membro da família adicional	\$5,500	\$10,280		

Para saber se você qualifica para ajuda financeira, por favor contacte um defensor financeiro do paciente pelo número 508 235-5029. Se lhe for negada ajuda financeira, você pode recorrer da decisão. Você pode também requerer o processo do apelo através da pessoa do contacto indicada acima.

Válido a partir de Outubro de 2025

CRITÉRIOS PARA AJUDA FINANCEIRA

Brown Health Medical Group Massachusetts está orgulhoso do seu compromisso para providenciar cuidados de qualidade para todos os que precisam deles. Brown Health Medical Group Massachusetts providencia ajuda financeira a pacientes sem seguro de saúde y que talvez não possam ser capazes de pagar pelo seu cuidado. Brown University Health Urgent Care oferece descontos a pacientes sem seguro de saúde que possam ter dificuldades em pagar a sua conta total do hospital. Este cuidado grátis e com desconto aplica-se APENAS aos serviços hospitalares essenciais.

CUIDADO TOTAL DE CARIDADE

Nós providenciamos cuidados hospitalares sem encargos para residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos inferiores a:

Tamanho da unidade familiar	1	2	3	4	5	6	7	8	cada pessoa adicional:
Limites de rendimento anual*	\$31,300	\$42,300	\$53,300	\$64,300	\$75,300	\$86,300	\$97,300	\$108,300	\$11,000

CUIDADO PARCIAL DE CARIDADE

Nós também providenciamos cuidados hospitalares com desconto aos residentes de Rhode Island sem seguro com rendimentos entre:

% Com base no Nível de Pobreza Federal, igual ou inferior a:		<200%	201%-300%	301%+
% de desconto ambulatorial		Grátis	90%	74%
Tamanho da Família	Nível de Pobreza Federal	Renda Até		Renda Acima
1	\$15,650.00	\$31,300	\$46,950	\$46,950
2	\$21,150.00	\$42,300	\$63,450	\$63,450
3	\$26,650.00	\$53,300	\$79,950	\$79,950
4	\$32,150.00	\$64,300	\$96,450	\$96,450
5	\$37,650.00	\$75,300	\$112,950	\$112,950
6	\$43,150.00	\$86,300	\$129,450	\$129,450
7	\$48,650.00	\$97,300	\$145,950	\$145,950
8	\$54,150.00	\$108,300	\$162,450	\$162,450
9	\$59,650.00	\$119,300	\$178,950	\$178,950
10	\$65,150.00	\$130,300	\$195,450	\$195,450
Mais \$ X para cada membro da família adicional		\$5,500	\$11,000	

Para saber se você qualifica para ajuda financeira, por favor contacte um defensor financeiro do paciente pelo número (508)828-7324 e (508)828-7075. Se lhe for negada ajuda financeira, você pode recorrer da decisão. Você pode também requerer o processo do apelo através da pessoa do contacto indicada acima.