

**SEU
FILHO
PRECISA
DE?**

Portuguese



COBERTURA
CHIP +
OU
MEDICAID



**SEU
FILHO
PRECISA
DE?**

Portuguese



COBERTURA
CHIP +
OU
MEDICAID



VOCÊ SE QUALIFICA!

Todas as crianças/
adolescentes elegíveis
qualquer que seja o
nível de renda

LIGUE

(215) 563-5848 X17

TODAS AS LIGAÇÕES SÃO CONFIDENCIAIS



**SERVIÇOS
PÚBLICOS
GRATUITOS**



Aprovado pela



United Way
of Greater Philadelphia
and Southern New Jersey

VOCÊ SE QUALIFICA!

Todas as crianças/
adolescentes elegíveis
qualquer que seja o
nível de renda

LIGUE

(215) 563-5848 X17

TODAS AS LIGAÇÕES SÃO CONFIDENCIAIS



**SERVIÇOS
PÚBLICOS
GRATUITOS**



Aprovado pela



United Way
of Greater Philadelphia
and Southern New Jersey