



Le HFHS (Henry Ford Health System) traite chaque patient avec dignité, respect et compassion. Les patients peuvent se tourner vers le HFHS pour les tarifs équitables des services médicaux fournis et pour s'informer sur les possibilités qui s'offrent à eux pour gérer leurs frais médicaux.

Vous pouvez être éligible à une aide pour vos frais médicaux par le biais de notre Patient Financial Assistance Program (Programme d'aide pour les patients, PFAP).

Comment puis-je bénéficier du programme PFAP ?

Vous devez satisfaire à certaines exigences pour être éligible au programme PFAP. Ces exigences sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Critères d'éligibilité	Modalité 1	Modalité 2a	Modalité 2b
Citoyen(ne) américain(e) ou résident(e) légal(e)	X	X	X
Habiter dans le comté de Macomb, Oakland ou Wayne	X	X	X
Avoir été diagnostiqué au HFHS par un prestataire du HFHS	X	X	X
Ne pas être éligible à une assurance maladie	X		
Revenus inférieurs à 250 % du niveau fédéral de pauvreté	X	X	
Être assuré(e) avec des ressources financières limitées		X	X
Frais médicaux du HFHS supérieurs à 30 % des revenus du foyer		X	X

**Nous pouvons évaluer l'éligibilité de patients rétroactivement en fonction de critères non répertoriés ci-dessus.*

Si vous répondez aux critères de la Modalité 1 ou 2a, vous pouvez bénéficier d'une réduction de 100 % sur les actes médicaux admissibles.

Si vous répondez aux critères de la Modalité 2b, votre dette médicale admissible peut être réduite à 30 % des revenus de votre foyer.

Si vous ne répondez aux critères d'aucune de ces modalités, vous serez facturé d'un montant qui ne sera pas supérieur à celui qui serait facturé habituellement aux patients qui ont une couverture d'assurance maladie.

Comment puis-je déposer une demande pour le programme PFAP ?

Pour déposer une demande pour le programme PFAP, vous devez compléter un formulaire de demande pour le Patient Financial Assistance Program et fournir les documents justificatifs. Vous disposez d'un délai de 240 jours après réception de votre première facture pour déposer votre demande. Une fois que le HFHS aura reçu votre demande complétée, vous serez averti de la décision par écrit dans un délai de 30 jours.

Comment obtenir des renseignements complémentaires ?

Pour plus d'informations ou pour obtenir une copie gratuite de l'intégralité de notre politique et/ou un formulaire de demande :

- Consultez notre site Web à l'adresse : www.henryford.com/financialassistance
- Adressez-vous à un de nos préposés aux inscriptions ou conseillers financiers en personne ou appelez :
 - Henry Ford Hospital et Centres médicaux Henry Ford (Cottage Medical Center inclus) : (313) 916-4510
 - Henry Ford Wyandotte Hospital ou Brownstown Medical Center : (734) 246-9516
 - Henry Ford West Bloomfield Hospital : (248) 325-0201
 - Henry Ford Macomb Hospital (Clinton Township et Mount Clemens) : (586) 263-2696
 - Henry Ford Kingswood Hospital et Maplegrove Center : (313) 874-9501