

لديك الحق في الحصول على "تقدير حسن النية" الذي يوضح تكلفة الرعاية الصحية الخاصة بك

بموجب القانون، يتعين على مقدمي الرعاية الصحية إعطاء المرضى الذين ليس لديهم أنواع معينة من تغطية الرعاية الصحية أو الذين لا يستخدمون أنواعًا معينة من تغطية الرعاية الصحية تقديرًا لفاتورتهم الخاصة ببنود وخدمات الرعاية الصحية قبل توفير هذه البنود أو الخدمات.

- لديك الحق في الحصول على تقدير حسن النية للتكلفة الإجمالية المتوقعة لأي من بنود أو خدمات الرعاية الصحية عند الطلب أو عند تحديد مواعيد لهذه البنود أو الخدمات. يشمل ذلك التكاليف ذات الصلة مثل الفحوصات الطبية، والوصفات الطبية، والمعدات، ورسوم المستشفى.
- إذا قمت بتحديد موعد بند أو خدمة رعاية صحية مقدمًا قبل 3 أيام عمل على الأقل، فتأكد من أن مقدم أو مرفق الرعاية الصحية الخاص بك يعطيك تقديرًا بحسن النية خطيًا في خلال يوم عمل واحد بعد تحديد الموعد. إذا قمت بتحديد موعد بند أو خدمة رعاية صحية مقدمًا قبل 10 أيام عمل على الأقل، فتأكد من أن مقدم أو مرفق الرعاية الصحية الخاص بك يعطيك تقديرًا بحسن النية خطيًا في خلال 3 أيام عمل بعد تحديد الموعد. يمكنك أيضًا أن تطلب من أي مقدم أو مرفق رعاية صحية تقديرًا بحسن النية قبل قيامك بتحديد موعد بند أو خدمة ما. إن فعلت ذلك، فتأكد من أن مقدم أو مرفق الرعاية الصحية يعطيك تقديرًا بحسن النية خطيًا في خلال 3 أيام عمل بعد أن تطلب ذلك.
- إذا تلقيت فاتورة لا تقل عن 400 دولار أمريكي لأي مقدم خدمة أو مرفق وتزيد قيمتها عن تقدير حسن النية الخاص بك من مقدم الخدمة أو المرفق هذا، يمكنك الاعتراض على الفاتورة.
- تأكد من حفظ نسخة أو صورة من تقدير حسن النية الخاص بك والفاتورة.

للسئلة أو مزيد من المعلومات حول حقك في تقدير حسن النية، يُرجى زيارة www.cms.gov/nosurprises/consumers، أو المراسلة عبر البريد الإلكتروني FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov، أو الاتصال على 1-800-985-3059.