

Έχετε το δικαίωμα να λάβετε μια «εκτίμηση καλής πίστης» (Good Faith Estimate) που επεξηγεί πόσο θα κοστίσει η ιατρική φροντίδα που θα λάβετε

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να παρέχουν στους **ασθενείς που δεν έχουν ασφάλιση ή που δεν χρησιμοποιούν ασφάλιση** μια εκτίμηση του λογαριασμού για τα ιατρικά είδη και τις ιατρικές υπηρεσίες.

- Έχετε το δικαίωμα να λάβετε μια «εκτίμηση καλής πίστης» (Good Faith Estimate) για το συνολικό αναμενόμενο κόστος οποιωνδήποτε ειδών ή υπηρεσιών μη έκτακτης ανάγκης. Στην εκτίμηση αυτή περιλαμβάνονται συναφή έξοδα όπως, ιατρικές εξετάσεις, συνταγογραφούμενα φάρμακα, εξοπλισμός και αμοιβές νοσοκομείου.
- Βεβαιωθείτε ότι ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης σας παρέχει μια «εκτίμηση καλής πίστης» (Good Faith Estimate) 1 εργάσιμη ημέρα πριν από τη λήψη της ιατρικής υπηρεσίας ή του ιατρικού είδους. Μπορείτε επίσης να ζητήσετε από τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και από οποιονδήποτε άλλο πάροχο επιλέξετε, μια «εκτίμηση καλής πίστης» (Good Faith Estimate) πριν προγραμματίσετε τη λήψη της υπηρεσίας ή του είδους.
- Εάν λάβετε έναν λογαριασμό που υπερβαίνει την «εκτίμηση καλής πίστης» (Good Faith Estimate) κατά τουλάχιστον \$400, μπορείτε να τον αμφισβητήσετε.
- Βεβαιωθείτε ότι φυλάσσετε ένα αντίγραφο ή μια φωτογραφία της «εκτίμησης καλής πίστης» (Good Faith Estimate).

Για ερωτήσεις ή περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το δικαίωμά σας για τη λήψη μιας «εκτίμησης καλής πίστης» (Good Faith Estimate), επισκεφτείτε την ιστοσελίδα www.cms.gov/nosurprises ή καλέστε το 1-800-985-3059.