



คุณมีสิทธิได้รับ «Good Faith Estimate» โดยอธิบายว่าค่ารักษาพยาบาลของคุณเป็นเท่าใด

ภายใต้กฎหมาย ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันหรือผู้ที่ไม่ได้ใช้ประกันประเมินค่ารายการและบริการทางการแพทย์

- คุณมีสิทธิได้รับ «Good Faith Estimate» สำหรับค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่คาดหวังของรายการหรือบริการที่ไม่ฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น การทดสอบทางการแพทย์ ยาที่ต้องสั่งโดยแพทย์ รายการ และค่าธรรมเนียมโรงพยาบาล
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพของคุณให้ «Good Faith Estimate» เป็นลายลักษณ์อักษร:
 - o เมื่อบริการทางการแพทย์หรือรายการของคุณกำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ: ไม่เกิน 1 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่กำหนด
 - o เมื่อบริการทางการแพทย์หรือรายการของคุณกำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างน้อย 10 วันทำการ: ไม่เกิน 3 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่กำหนด
- คุณยังสามารถขอให้ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและผู้ให้บริการรายอื่นที่คุณเลือก สำหรับ «Good Faith Estimate» ก่อนที่คุณจะกำหนดเวลารายการหรือบริการ และพวกเขาต้องจัดเตรียมให้ไม่เกิน 3 วันทำการหลังจากที่คุณร้องขอ
- หากคุณได้รับใบเรียกเก็บเงินที่มากกว่า «Good Faith Estimate» ของคุณอย่างน้อย 400 ดอลลาร์ คุณสามารถโต้แย้งการเรียกเก็บเงินได้
- อย่าลืมบันทึกสำเนาหรือรูปภาพของ «Good Faith Estimate» ของคุณ

สำหรับคำถามหรือข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของคุณในการประมาณการโดยสุจริต โปรดไปที่ www.cms.gov/nosurprises หรือโทร 1-800-985-3059