



## **You have the right to receive a “Good Faith Estimate” explaining how much your medical care will cost**

Under the law, health care providers need to give patients who don't have insurance or who are not using insurance an estimate of the bill for medical items and services.

- You have the right to receive a Good Faith Estimate for the total expected cost of any non-emergency items or services. This includes related costs like medical tests, prescription drugs, equipment, and hospital fees.
- Make sure your health care provider gives you a Good Faith Estimate in writing at least 1 business day before your medical service or item. You can also ask your health care provider, and any other provider you choose, for a Good Faith Estimate before you schedule an item or service.
- If you receive a bill that is at least \$400 more than your Good Faith Estimate, you can dispute the bill.
- Make sure to save a copy or picture of your Good Faith Estimate.

For questions or more information about your right to a Good Faith Estimate, visit <https://www.cms.gov/nosurprises> or call 800-985-3059.



## **Tiene derecho a recibir un “estimado de buena fe” que explique cuánto costará su atención médica.**

Según la ley, los proveedores del cuidado de la salud tienen que dar a los pacientes que no tienen seguro o que no lo utilizan un estimado de la factura de los artículos y servicios médicos.

- Tiene derecho a recibir un estimado de buena fe del costo total previsto de cualquier artículo o servicio que no sea de emergencia. Esto incluye los costos relacionados como las pruebas médicas, los medicamentos recetados, el equipo y los honorarios del hospital.
- Asegúrese de que su proveedor del cuidado de la salud le dé un estimado de buena fe por escrito al menos 1 día hábil antes de su servicio o artículo médico. También puede pedir a su proveedor del cuidado de la salud y a cualquier otro proveedor que elija, un estimado de buena fe antes de programar un artículo o servicio.
- Si recibe una factura que supera en al menos \$400 su estimado de buena fe, puede impugnar la factura.
- Asegúrese de guardar una copia o foto de su estimado de buena fe.

Si tiene preguntas o requiere más información sobre su derecho a un estimado de buena fe, visite <https://www.cms.gov/nosurprises> o llame al 800-985-3059.