

## Good Faith Estimate Disclosure

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 1-888-769-2164.

---

Tiene derecho a recibir un “Presupuesto de buena fe” que detalle el costo aproximado de sus cuidados médicos. De acuerdo con la ley, los proveedores de cuidados de la salud tienen que dar a los pacientes que no tienen seguro, o que no utilizan un seguro, un presupuesto que detalle el costo de los ítems y servicios medicos que se requieren.

- Tiene derecho a recibir un Presupuesto de buena fe del costo total esperado por cualquier ítem o servicio que no sea de emergencia. Esto incluye los costos relacionados; por ejemplo, exámenes médicos, medicamentos recetados, equipos y tarifas hospitalarias.
- Asegúrese de que su proveedor de cuidados de la salud le dé un Presupuesto de buena fe por escrito por lo menos 1 día hábil antes de recibir el ítem o servicio médico. También puede solicitar a su proveedor de cuidados de la salud, y a cualquier otro proveedor que elija, un Presupuesto de buena fe antes de programar un ítem o servicio médico.
- Si recibe una factura que supera el Presupuesto de buena fe en \$400 o más, puede impugnar la factura.
- Asegúrese de guardar una copia o fotografía de su Presupuesto de buena fe.

Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre su derecho a un Presupuesto de buena fe, visite <https://www.cms.gov/nosurprises> o llame al 1-888-769-2164.