

## TIENE DERECHO A RECIBIR UNA “ESTIMACIÓN DE BUENA FE” EN LA QUE SE EXPLIQUE EL COSTO DE SU ATENCIÓN MÉDICA

De acuerdo con la ley, los proveedores de atención médica deben proporcionar a los pacientes que no tienen seguro o que no lo utilizan una estimación del costo de los artículos y servicios médicos.

- Tiene derecho a recibir una estimación de buena fe del costo total previsto de cualquier artículo o servicio que no sea de emergencia, como las pruebas médicas, los medicamentos con receta médica, los equipos médicos y los gastos de hospitalización.
- Asegúrese de que su proveedor de atención médica le proporcione una estimación de buena fe por escrito al menos un día hábil antes de recibir el servicio o artículo médico. También puede pedir a su proveedor de atención médica, y a cualquier otro proveedor que elija, una estimación de buena fe antes de solicitar un artículo o servicio.
- Si recibe una factura que supera en al menos \$400 su estimación de buena fe, puede presentar una reclamación.
- Asegúrese de guardar una copia o imagen de su estimación de buena fe.

**Si tiene preguntas o desea más información sobre su derecho a una estimación de buena fe, visite [www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises) o llame al 1-800-985-3059.**



**Goshen Health** cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

**ATENCIÓN:** Si habla español, los servicios de asistencia en el idioma, sin cargo, están disponibles para usted. Llame al 1 (574) 364-1000 (TTY: 711 o 1 (800) 743-3333 para conectarse con *Relay Indiana*).