

আপনার স্বাস্থ্য সেবায় কত খরচ হবে তা ব্যাখ্যা করে এমন একটি "Good Faith Estimate" পাওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে।

আইন অনুসারে, স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীরা রোগীকে তার গৃহীত স্বাস্থ্যসেবা সংশ্লিষ্ট পণ্য বা সেবার বিলের ধারণা উক্ত পণ্য বা সেবা গ্রহণের আগেই প্রদান করবে, যদি তারা নির্দিষ্ট স্বাস্থ্যসেবার আওতাভুক্ত না হয় অথবা নির্দিষ্ট স্বাস্থ্যসেবার অধীনে থাকা স্বাস্থ্যসেবা গ্রহীতা না হয়।

- অনুরোধের ভিত্তিতে অথবা স্বাস্থ্যসেবা সংশ্লিষ্ট পণ্য বা সেবাগুলির সময়সূচি নির্ধারণের সময় এই ধরনের পণ্য বা সেবার মোট প্রত্যাশিত খরচের একটি Good Faith Estimate পাওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে। এর মধ্যে চিকিৎসার প্রয়োজনীয় পরীক্ষা, প্রেসক্রিপশনের ওষুধ, সরঞ্জাম এবং হাসপাতালের খরচের মতো সংশ্লিষ্ট খরচগুলি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।
- আপনি অন্তত তিন কর্মদিবস আগে একটি স্বাস্থ্য সেবা আইটেম বা সেবার সময়সূচি নির্ধারণ করলে, নিশ্চিত করুন যে আপনার স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী বা সুবিধা প্রদানকারী আপনাকে শিডিউল করার পর এক কর্মদিবসের মধ্যে লিখিতভাবে একটি Good Faith Estimate প্রদান করেছে। আপনি অন্তত 10 কর্মদিবস আগে একটি স্বাস্থ্য সেবা আইটেম বা সেবার সময়সূচি নির্ধারণ করলে, নিশ্চিত করুন যে আপনার স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী বা সুবিধা প্রদানকারী আপনাকে শিডিউল করার পর তিন কর্মদিবসের মধ্যে লিখিতভাবে একটি Good Faith Estimate প্রদান করে। আপনি কোনো আইটেম বা সেবা নির্ধারণ করার আগে যেকোনো স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী বা সুবিধা প্রদানকারীর কাছে একটি Good Faith Estimate চাইতে পারেন। আপনি তা চেয়ে থাকলে, নিশ্চিত করুন যে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী বা সুবিধা প্রদানকারী আপনার চাওয়ার তিন কার্যদিবসের মধ্যে আপনাকে লিখিতভাবে একটি Good Faith Estimate প্রদান করে।
- আপনি যদি এমন কোনো বিল পান যা প্রদানকারী বা সুবিধা প্রদানকারী কর্তৃক প্রদত্ত আপনার Good Faith Estimate এর চেয়ে কমপক্ষে 400 ডলার বেশি, তাহলে আপনি বিলটি নিয়ে প্রশ্ন তুলতে পারেন।
- আপনার Good Faith Estimate এবং বিলের একটি অনুলিপি বা ছবি সংরক্ষণ করুন।

Good Faith Estimate সম্পর্কিত আপনার অধিকারের বিষয়ে প্রশ্ন বা আরো তথ্যের জন্য, ভিজিট করুন cms.gov/nosurprises/consumers, ইমেল করুন FederalIPPDRQuestions@cms.hhs.gov, ঠিকানায়, অথবা কল করুন 800.985.3059 নম্বরে।

সম্পূর্ণ তালিকার জন্য, অনুগ্রহ করে আপনার স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে একটি ব্রোশার সংগ্রহ

করুন অথবা corewellhealth.org/policies এ যান

