

Ju keni të drejtë të merrni një “Good Faith Estimate” (Vlerësim në mirëbesim), ku shpjegohet se sa do të kushtojë kujdesi shëndetësor

Ligji parashikon që ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor duhet t’u japin pacientëve që nuk mbulohen nga siguracioni për shërbime të caktuara mjekësore ose që nuk përdorin disa kategori të mbulimit mjekësor një vlerësim paraprak të shpenzimeve të tyre për produkte dhe shërbime mjekësore, përpara se këto produkte apo shërbime të ofrohen.

- Ju keni të drejtë të merrni një “Good Faith Estimate” për koston totale të pritshme të çdo produkti apo shërbimi të kujdesit shëndetësor duke paraqitur kërkesën përkatëse, ose gjatë kohës kur planifikoni marrjen e produkteve apo ofrimin e shërbimeve të tilla. Ky vlerësim përfshin kostot përkatëse të testeve mjekësore, të barnave të rekomanduara me recetë, të pajisjeve dhe tarifave spitalore.
- Nëse planifikoni të merrni një produkt ose shërbim të kujdesit shëndetësor të paktën tre ditë pune përpara, sigurohuni që ofruesi ose institucioni i kujdesit tuaj shëndetësor t’ju japë me shkrim një “Good Faith Estimate” jo më vonë se një ditë pune pas datës së planifikuar. Nëse planifikoni të merrni një produkt ose shërbim të kujdesit shëndetësor të paktën 10 ditë pune përpara, sigurohuni që ofruesi ose institucioni i kujdesit tuaj shëndetësor t’ju japë me shkrim një “Good Faith Estimate” jo më vonë se tre ditë pune pas datës së planifikuar. Gjithashtu ju mund të kërkonte nga çdo ofrues apo institucion i kujdesit shëndetësor që t’ju japë një “Good Faith Estimate” përpara se të planifikoni marrjen e një produkti apo shërbimi mjekësor. Në këtë rast, sigurohuni që ofruesi apo institucioni i kujdesit shëndetësor t’ju japë me shkrim një “Good Faith Estimate” me jo më vonë se tre ditë pune pas datës së kërkesës që keni bërë.
- Nëse merrni një faturë me vlerë prej të paktën 400 \$ më shumë se vlera e përcaktuar në “Good Faith Estimate” nga një ofrues apo institucion mjekësor, ju lind e drejta të kundërshtoni shumën e faturës.
- Ruani një kopje apo fotografi të “Good Faith Estimate” dhe të faturës.

Për pyetje apo më shumë informacion lidhur me të drejtën tuaj për “Good Faith Estimate”, vizitoni cms.gov/nosurprises/consumers, dërgoni e-mail në adresën

FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov, ose telefononi në numrin **800.985.3059**.

Për të marrë listën e plotë, ju lutemi kërkojini ofruesit të shërbimit tuaj mjekësor broshurën përkatëse ose vizitoni faqen në internet corewellhealth.org/policies

