

# ਤੁਹਾਨੂੰ "ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ (Good Faith Estimate)" ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ

ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਯਤ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਸਤੂਆਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕੁੱਲ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚਾਂ, ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਫੀਸ ਵਰਗੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਰਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਯਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇੱਕ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਯਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਨਿਯਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੁੱਛਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ \$400 ਵੱਧ ਦਾ ਬਿੱਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿੱਲ 'ਤੇ ਵਿਵਾਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਅਤੇ ਬਿੱਲ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਜਾਂ ਫੋਟੋ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਸਹੀ ਅਨੁਮਾਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ,

[cms.gov/nosurprises/consumers](https://cms.gov/nosurprises/consumers) 'ਤੇ ਜਾਓ, [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov) 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ,

ਜਾਂ **800.985.3059** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਰੋਸਰ ਮੰਗੋ ਜਾਂ [corewellhealth.org/policies](https://corewellhealth.org/policies) 'ਤੇ ਜਾਓ

