



Radiology Ltd.

## Revelación de la estimación de buena fe para pacientes sin seguro o que pagan por cuenta propia

**Usted tiene derecho a recibir una “estimación de buena fe” en la que se indique cuánto costará su atención médica.**

Según la ley, los proveedores de atención médica deben dar a los **pacientes que no tienen o no usan ciertos tipos de cobertura médica** una estimación de la factura de los artículos y servicios de atención médica antes de que los pacientes reciban dichos artículos o servicios.

- Usted tiene derecho a recibir una estimación de buena fe del costo total previsto de cualquier artículo o servicio de atención médica si lo solicita o cuando programe dichos artículos o servicios. Esto incluye los costos relacionados, como exámenes médicos, medicamentos de venta con receta, equipos y tarifas de hospital.
- Si usted programa un artículo o un servicio de atención médica con una anticipación de al menos 3 días hábiles, asegúrese de que su proveedor o centro de atención médica le dé una estimación de buena fe por escrito en un plazo de 1 día hábil después de haberlo programado. Si programa un artículo o un servicio de atención médica con una anticipación de al menos 10 días hábiles, asegúrese de que su proveedor o centro de atención médica le dé una estimación de buena fe por escrito en un plazo de 3 días hábiles después de haberlo programado. También puede pedirle a cualquier proveedor o centro de atención médica una estimación de buena fe antes de programar un artículo o servicio. Si lo hace, asegúrese de que el proveedor o centro de atención médica le dé una estimación de buena fe por escrito en un plazo de 3 días hábiles después de haberla pedido.
- Si recibe una factura de al menos \$400 más que el valor que figura en la estimación de buena fe que le proporcionó el proveedor o centro de atención médica, puede cuestionar la factura.
- Asegúrese de guardar una copia o una imagen de su estimación de buena fe y de la factura.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre su derecho a recibir una estimación de buena fe, visite [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers), envíe un correo electrónico a [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov) o llame al 1-800-985-3059.