

您有權取得說明醫療照護費用的 「誠實估價單」(Good Faith Estimate)

對於沒有保險或未使用保險的病患，醫療照護服務提供者依法必須提供醫療項目與服務的估價單。

- 您有權收到任何非緊急項目或服務預估總金額的誠實估價單（**Good Faith Estimate**）。這包括醫療檢驗、處方藥物、醫療設備，以及住院費等相關費用。
- 請確保醫療照護服務提供者在您接受醫療項目或服務的 1 個工作天前提供書面誠實估價單（**Good Faith Estimate**）。您也可以要求醫療照護服務提供者，及任何選擇的其他醫療服務提供者，在您預定接受醫療項目或服務前提供誠實估價單（**Good Faith Estimate**）。
- 如果您收到的帳單金額超過誠實估價單（**Good Faith Estimate**）400 美元，則您可以針對帳單提出異議。
- 請務必保留誠實估價單（**Good Faith Estimate**）的副本或照片。

如果您對於取得誠實估價單（**Good Faith Estimate**）的權利有疑問或需要進一步的資訊，請參閱 www.cms.gov/nosurprises 或撥打 1-800-985-3059。