

您有权收到一份“诚信估算单”，当中将说明您的医疗保健费用会是多少

法律规定，医疗保健提供者在提供相关医疗保健项目或服务之前，需要未投保或未使用特定类型的医疗保健承保的患者提供上述项目或服务的估算。

- 您有权在要求或安排任何医疗保健项目或服务时，收到一份上述项目或服务的预计总费用的诚信估算。这包括如医学检验、处方药、设备和住院费等相关费用。
- 如果您至少提前三个工作日安排医疗保健项目或服务，请确保您的医疗保健提供者或机构在安排后的一个工作日内以书面形式向您出具诚信估算单。如果您至少提前 10 个工作日安排医疗保健项目或服务，请确保您的医疗保健提供者或机构在安排后的三个工作日内以书面形式向您出具诚信估算单。您还可以在安排项目或服务之前，要求任何医疗保健提供者或机构出具诚信估算单，在此情况下，请确保医疗保健提供者或机构在您提出要求后的三个工作日内以书面形式向您出具诚信估算单。
- 如果您收到的任何提供者或机构的账单比其出具的诚信估算单上的金额高出至少 400 美元，您可对账单提出异议。
- 确保保存一份您的诚信估算表，或拍照留存。

有关您获得诚信估算单的权利的问题或更多信息，请浏览网站

[cms.gov/nosurprises/consumers](https://www.cms.gov/nosurprises/consumers)、发送电子邮件至 FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov 或致电 800-985-3059。

财务援助

如果您无法全额支付账单，我们提供您可能有资格参加的付款计划和财务援助计划。更多信息，请浏览网站 [samhealth.org/FinancialAssistance](https://www.samhealth.org/FinancialAssistance) 或致电 800-640-5339。



如需
下载本通知的电子版，
请扫描二维码



**Samaritan
Health Services**

[samhealth.org](https://www.samhealth.org)