

## **May karapatan kang makatanggap ng "Good Faith Estimate" na nagpapaliwanag kung magkano ang magiging gastos ng iyong pangangalagang medikal**

Sa ilalim ng batas, ang provider ng pangangalagang pangkalusugan ay kailangang magbigay sa **mga pasyenteng walang seguro o hindi gumagamit ng seguro** ng pagtatantya ng bayarin para sa mga item at serbisyong medikal.

- May karapatan kang makatanggap ng isang Good Faith Estimate para sa inaasahang kabuuang gastos ng anumang item o serbisyo na hindi pang-emergency. Kasama rito ang mga kaugnay na gastos kagaya ng mga pagsusuring medikal, mga inireresetang gamot, instrumento, at mga bayarin sa ospital.
- Tiyaking bibigyan ka ng provider mo ng pangangalagang pangkalusugan ng nakasulat na Good Faith Estimate kahit man lang 1 araw na may trabaho bago ang pagbibigay ng iyong pang-medikal na item o serbisyo. Maaari ka ring humiling ng Good Faith Estimate sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, at alinmang provider na iyong pinili bago ka magpaiskedyul ng item o serbisyo.
- Kung makatanggap ka ng bayaring kahit man lang \$400 na higit kaysa sa iyong Good Faith Estimate, pwede mong i-dispute ang bill.
- Tiyaking may nakatago kang kopya o larawan ng iyong Good Faith Estimate.

Para sa mga katanungan o higit pang impormasyon tungkol sa iyong karapatan para sa isang Good Faith Estimate, bumisita sa [www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises) o tumawag sa [1-800-985-3059](tel:1-800-985-3059).

### **Paunawa**

Ipinapakita ng Good Faith Estimate na ito ang mga gastos ng mga item at serbisyo na makatwirang inaasahan para sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Ang tantya ay base sa available na impormasyon noong gawin ang naturang tantya.

Hindi kasama sa Good Faith Estimate ang anumang hindi alam o hindi inaasahang gastos na maaaring lumitaw sa panahon ng paggamot. Maaari kang singilin nang higit pa kung sakaling magkaroon ng mga kumplikasyon o espesyal na pangyayari. Kung mangyari ito, at ang iyong bayarin para sa iyong provider o pasilidad ay \$400 o higit pa kaysa sa iyong Good Faith Estimate para sa naturang provider o pasilidad, pinahihintulutan ka ng batas ng pederal na i-dispute ang naturang bayarin.

**Kung sinisingil ka nang higit kaysa sa Good Faith Estimate na ito, may karapatan kang i-dispute ang naturang bayarin.**

Pwede mong kontakin ang nakatalang provider o pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan para ipaalam sa kanila na mas malaki ang mga sinisingil na bayarin kaysa sa Good Faith Estimate. Pwede mong hilingin sa kanila na i-update ang bayarin para tumugma sa Good Faith Estimate, o kaya ay makipag-ayos para sa bayarin, o tanungin sila kung may available na tulong pinansyal.

Pwede ka ring magsimula ng isang proseso para sa resolusyon ng dispute sa U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Kung pipiliin mong gamitin ang proseso ng resolusyon sa dispute, dapat mong simulan ang naturang proseso sa loob ng 120 araw sa kalendaryo (mga 4 na buwan) mula sa petsang nakasulat sa orihinal na bill.

Kung idi-dispute mo ang iyong bill, hindi pwedeng ilipat ng provider o pasilidad ang naturang bayarin para sa pagsingil sa pinagtatalunang item o serbisyo o kaya ay magbanta na gagawin ito. O, kung ang bill ay ipinadala para sa pagsingil, kailangang ihinto ng naturang provider o pasilidad ang mga pagsisikap sa pagsingil. Dapat ding suspindihin ng provider o pasilidad ang paglaki ng anumang naantalang bayarin sa mga hindi nabayarang halaga ng bill hanggang matapos ang proseso ng resolusyon sa dispute. Ang provider o pasilidad ay hindi pwedeng gumawa o magbantang magsasagawa ng anumang aksyon bilang pagganti laban sa iyo para sa pagtutol mo sa iyong bayarin.

May bayad na \$25 para magamit ang proseso ng pag-dispute. Kung sumang-ayon sa iyo ang entidad ng Selected Dispute Resolution (SDR) na nagsusuri sa iyong dispute, kailangan mong bayaran ang presyo sa Good Faith Estimate na ito, na babawasan ng \$25 na bayad. Kung hindi sumang-ayon sa iyo ang entidad ng SDR at sumasang-ayon ito sa provider o pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan, kailangan mong bayaran ang mas mataas na halaga.

Para malaman ang higit pa at makakuha ng form para simulan ang proseso, bumisita sa [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers) o tumawag sa 1-800-985-3059.

**Para sa mga katanungan o higit pang impormasyon** tungkol sa iyong karapatan sa Good Faith Estimate o sa proseso ng pag-dispute, bumisita sa [www.cms.gov/nosurprises/consumers](http://www.cms.gov/nosurprises/consumers), mag-email sa [FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov](mailto:FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov), o tumawag sa 1-800-985-3059.

**Magtago ng kopya ng iyong Good Faith Estimate sa isang ligtas na lugar o kunan ito ng litrato. Posibleng kailanganin mo ito kung sisingilin ka ng mas mataas na halaga.**

**PAHAYAG SA BATAS SA PRIVACY:** Ang CMS ay awtorisadong kumolekta ng impormasyon sa form na ito at sa anumang pansuportang dokumentasyon sa ilalim ng seksyon 2799B-7 ng Public Health Service Act, ayon sa idinagdag ng seksyon 112 ng No Surprises Act, title I ng Division BB ng Consolidated Appropriations Act, 2021 (Pub. L. 116-260). Kailangan namin ang impormasyon sa form para maproseso ang iyong kahilingang simulan ang isang dispute sa bayarin, para i-verify ang pagiging kwalipikado ng iyong dispute para sa proseso ng PPDR, at para matukoy kung mayroong anumang salungatan ng interes sa independiyenteng entidad para sa resolusyon ng dispute na napili para magpasya sa naturang dispute. Ang impormasyon ay maaari ding gamitin para: (1) suportahan ang desisyon sa iyong dispute; (2) suportahan ang patuloy na operasyon at pangangasiwa ng programa ng PPDR; (3) suriin ang pagsunod ng napiling entidad ng IDR sa mga tuntunin ng programa. Ang pagbibigay ng hinihiling na impormasyon ay boluntaryo. Pero kung hindi ito ibibigay, pwede itong makaantala o makapigil sa pagproseso ng resolusyon ng iyong dispute, o maaari itong maging sanhi ng pagpapasyang pabor sa provider o pasilidad.