

Estimado de buena fe

Por los servicios prestados en una ubicación de AltaMed, recibirá un estimado de buena fe. Según la información proporcionada a AltaMed Health Services, se le proporcionará un presupuesto. Esto no es una factura, es solo un estimado de lo que pueden costar sus servicios. Si usted es un(a) paciente de escala de tarifas variables, se llevará a cabo una conversación detallada sobre los cargos en la clínica.

Si tiene preguntas o necesita ayuda para revisar las opciones de asesoramiento financiero, establecer un plan de pago o realizar un pago, comuníquese con un representante de servicio al cliente al **(888) 499-9303**.

Descargo de responsabilidad

Este estimado de buena fe muestra los costos de artículos y servicios que se esperan razonablemente para sus necesidades de atención médica por un artículo o servicio. El estimado se basa en la información conocida en el momento en que se creó la estimación.

El estimado de buena fe no incluye ningún costo desconocido o inesperado que pueda surgir durante el tratamiento. Se le podría cobrar más si ocurren complicaciones o circunstancias especiales. Si esto sucede, la ley federal le permite disputar (apelar) la factura.

Si tiene seguro, llame al **(888) 499-9303** para actualizar su seguro antes de su visita.

Si le facturan más de este Estimado de Buena Fe, tiene derecho a disputar la factura.

Puede comunicarse con el proveedor de atención médica o el centro que se indica para informarles que los cargos facturados son más altos que el Estimado de Buena Fe. Puede pedirles que actualicen la factura para que coincida con el Estimado de Buena Fe, solicitar negociar la factura o preguntar si hay asistencia financiera disponible.

También puede iniciar un proceso de resolución de disputas con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Si elige utilizar el proceso de resolución de disputas, debe iniciar el proceso de disputa dentro de los 120 días corridos (alrededor de 4 meses) a partir de la fecha de la factura original.

Hay una tarifa de \$25 para usar el proceso de disputa. Si la agencia que revisa su disputa está de acuerdo con usted, deberá pagar el precio de este Estimado de Buena Fe. Si la agencia no está de acuerdo con usted y está de acuerdo con el proveedor o centro de atención médica, tendrá que pagar la cantidad más alta.

Para obtener más información sobre su derecho a un Estimado de Buena Fe o para obtener un formulario para iniciar el proceso, visite www.cms.gov/nosurprises o llame al **(877) 696-6775**.