

Vous avez le droit de recevoir une « estimation de bonne foi » expliquant le coût de vos soins de santé

En vertu de la loi, les prestataires de soins de santé doivent fournir aux patients qui ne bénéficient pas de certains types de couverture maladie ou qui n'utilisent pas certains types de couverture maladie une estimation de leur facture pour les articles et services de santé avant que ces articles ou services ne soient fournis.

- Vous avez le droit de recevoir une estimation de bonne foi du coût total prévu de tout article ou service de santé sur demande ou lors de la planification de tels articles ou services. Cela comprend les coûts associés tels que les tests médicaux, les médicaments sur ordonnance, les équipements et les frais d'hospitalisation.
- Si vous planifiez un article ou un service de santé au moins 3 jours ouvrables à l'avance, veillez à ce que votre prestataire ou l'établissement de soins de santé vous donne une estimation écrite de bonne foi dans un délai d'un jour ouvrable après la planification. Si vous planifiez un article ou un service de santé au moins 10 jours ouvrables à l'avance, veillez à ce que votre prestataire ou l'établissement de soins de santé vous donne une estimation écrite de bonne foi dans un délai de 3 jours ouvrables après la planification. Vous pouvez également demander une estimation de bonne foi à n'importe quel prestataire ou établissement de soins de santé avant de planifier un article ou un service. Si c'est le cas, veillez à ce que le prestataire de soins de santé ou l'établissement vous donne une estimation de bonne foi par écrit dans un délai de 3 jours ouvrables après votre demande.
- Si vous recevez une facture d'au moins 400 \$ de plus que votre estimation de bonne foi de ce prestataire ou établissement pour un prestataire ou un établissement, vous pouvez contester la facture.
- Veillez à conserver une copie ou une photo de votre estimation de bonne foi et de la facture.

Pour toute question ou pour de plus amples informations sur votre droit à une estimation de bonne foi, consultez <http://www.cms.gov/nosurprises/consumers>, envoyez un e-mail à FederalPPDRQuestions@cms.hhs.gov ou appelez le 1-800-985-3059.

DÉCLARATION CONCERNANT LA LOI SUR LA PROTECTION DES DONNÉES

PERSONNELLES : La CMS est autorisée à recueillir les informations sur ce formulaire et toute documentation justificative en vertu de l'article 2799B-7 du Public Health Service Act (loi sur les services de santé publique), tel qu'ajouté par l'article 112 du No Surprises Act, (loi sur les factures « surprises »), titre I de la Division BB de la Consolidated Appropriations Act (loi sur les crédits consolidés), 2021 (Pub. L. 116-260). Nous avons besoin des informations du formulaire afin de traiter votre demande visant à initier un litige de paiement, de vérifier l'éligibilité de votre litige au processus PPDR et de déterminer s'il existe un conflit d'intérêts avec l'entité indépendante de résolution des litiges sélectionnée pour statuer sur votre litige. Les informations peuvent également être utilisées pour : (1) soutenir une décision concernant votre litige ; (2) soutenir le fonctionnement et la supervision continus du programme PPDR ; (3) évaluer la conformité de l'entité IDR sélectionnée aux règles du programme. Les informations demandées sont fournies volontairement. Toutefois, le fait de ne pas les fournir peut retarder ou empêcher le traitement de votre litige, ou entraîner une décision en faveur du prestataire ou de l'établissement.