

## あなたには医療ケアにかかる費用を記載した「Good Faith Estimate (誠意の見積書)」を受け取る権利があります

医療機関には、保険に加入していない患者または保険を利用していない患者に対し、医療関連品やサービスにかかる費用の見積を提供することが義務付けられています。

- あなたには、非救急の製品やサービスにかかる総見積金額に関するGood Faith Estimateを受け取る権利があります。これには、医学的検査、処方薬、機器および入院費用などの関連コストが含まれます。
- 医療サービスまたは製品を利用する1営業日前までにかかりつけの医療機関からGood Faith Estimateを受け取るようにしてください。製品またはサービスの利用を検討する前にかかりつけの医療機関や任意の医療機関にGood Faith Estimateを依頼することもできます。
- Good Faith Estimateよりも\$400以上の請求を受けた場合、その請求に対して異議を申し立てることができます。
- お手持ちのGood Faith Estimateのコピーまたは写真をとっておくようにしてください。

請求書についてご質問がある場合は、以下までご連絡ください。

NorthShore Hospitals and Swedish Hospital	847-570-5000
Northwest Community Healthcare	847-618-4780

Good Faith Estimateに対するあなたの権利に関するご質問がある場合や詳細情報をご希望の場合は、[www.cms.gov/nosurprises](http://www.cms.gov/nosurprises)へアクセスするか、1-800-985-3059までお電話ください。