



County of Santa Cruz

HEALTH SERVICES AGENCY

POST OFFICE BOX 962, 1080 EMELINE AVENUE, SANTA CRUZ, CA 95061-0962

EMELINE HEALTH CENTER
(831) 454-4100

HOMELESS PERSONS HEALTH PROJECT
(831) 454-2080

WATSONVILLE HEALTH CENTER
(831) 763-8400

WATSONVILLE HEALTH & DENTAL CENTER
(831) 763-8400

DIVISIÓN DE CLÍNICAS MÉDICAS PARA PACIENTES AMBULATORIOS

Tiene derecho a recibir una "Estimación de Buena Fe"

explicando cuánto costará su atención médica

Según la ley, los proveedores de atención médica deben brindar a los **pacientes que no tienen seguro o que no están usando un seguro** una estimación de la factura de artículos y servicios médicos.

- Tiene derecho a recibir una Estimación de Buena Fe para el costo total esperado de cualquier artículo o servicio que no sea de emergencia. Esto incluye costos relacionados como exámenes médicos, recetas medicamentos, equipos y tarifas hospitalarias.
- Asegúrese de que su proveedor de atención médica le dé un Estimado de Buena Fe por escrito al menos 1 día hábil antes de su cita médica, servicio o artículo. También puede preguntarle a su proveedor de atención médica y cualquier otro proveedor que elija, para una Estimación de Buena Fe antes que usted programa un artículo o servicio.
- Si recibe una factura de al menos \$400 más que su Estimación de Buena Fe puede disputar la factura.
- Asegúrese de guardar una copia o una imagen de su Estimación de Buena Fe.

Para preguntas o más información sobre su derecho a una Estimación de Buena Fe, visite www.cms.gov/nosurprises o llame a uno de los centros de salud mencionados anteriormente.