

الرسوم المقدرة

لديكم الحق في الحصول على "تقدير مبني على حسن النية" (Good Faith Estimate)* يوضح كم قد تكلف رعايتكم الطبية.

- بموجب القانون، يتوجب على مقدمي الرعاية الصحية إعطاء المرضى الذين ليس لديهم تأمين أو الذين لا يودون استخدام التأمين، تقديرًا لتكلفة بعض خدمات المستشفى ومقدمي الرعاية.
- يحق لكم الحصول على تقدير مبني على حسن النية للتكلفة الإجمالية المتوقعة لأي احتياجات أو خدمات غير طارئة. وهذا يشمل التكاليف ذات الصلة مثل الفحوصات الطبية والأدوية الموصوفة ورسوم المستشفى.
- يتوجب على مقدم الرعاية الصحية منحكم تقديرًا كتابيًا مبنيًا على حسن النية قبل يوم عمل واحد على الأقل من موعدكم للحصول على خدمة طبية. يمكنكم أيضًا الطلب من مقدم الرعاية الصحية الخاص بكم تقديرًا مبنيًا على حسن النية قبل تحديد موعد للخدمات.
- إذا تلقيتم فاتورة تزيد قيمتها عن التقدير المبني على حسن النية بمقدار 400 دولار على الأقل، يمكننا شرح عملية الاعتراض على الفاتورة. الرجاء الاتصال بمستشار مالي (مراجعة معلومات الاتصال أدناه).
- نوصي بحفظ نسخة أو صورة عن التقدير المبني على حسن النية الخاص بكم.

إذا كانت لديكم أسئلة أو للحصول على المزيد من المعلومات حول حقكم في الحصول على تقدير مبني على حسن النية، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني [cms.gov/nosurprises](https://www.cms.gov/nosurprises).
الرجاء التواصل مع مستشار مالي في مستشفى سياتل للأطفال على البريد الإلكتروني financialcounseling@seattlechildrens.org أو بالاتصال على الرقم 206-987-3333 من أجل:

- طلب تقدير لتكلفة الخدمات
 - الاستفسار عن عملية الاعتراض على الفاتورة
 - التعرف على برنامج المساعدة المالية لدينا
 - الحصول على المساعدة في تقديم طلب للحصول على تغطية الرعاية الصحية
- إذا كنتم بحاجة إلى مترجم فوري، الرجاء الاتصال على الرقم 1-866-583-1527 وطلب التواصل مع مستشار مالي على الرقم الداخلي 7-3333.

* تقدير التكلفة المبني على حسن النية لا يُعتبر سعرًا دقيقًا للتكلفة إذ أننا قد لا نعرف مسبقًا نوع ومقدار الرعاية التي ستقرون أنتم ومزود الخدمة الخاص بكم الاحتياج لها. سوف تعكس فاتورتكم الخدمات الفعلية المتلقاة.

خدمات الترجمة الفورية المجانية

- من داخل المستشفى، الرجاء الاستفسار لدى ممرضكم/ممرضتكم.
- من خارج المستشفى، الرجاء الاتصال على رقم الترجمة الفورية المجاني المخصص للعائلات، 1-866-583-1527. الرجاء إعلام المترجم بالاسم أو رقم التحويلة المطلوب.



Seattle Children's®
HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

يقدم مستشفى سياتل للأطفال خدمات الترجمة الفورية المجانية للمرضى وأفراد الأسرة والممثلين القانونيين الصم أو ضعاف السمع أو الناطقين بغير اللغة الإنجليزية. سيتيح مستشفى سياتل للأطفال هذه المعلومات بتنسيقات بديلة عند الطلب. اتصلوا بمركز موارد الأسرة على 206-987-2201. تمت مراجعة هذه النشرة من قبل الطاقم السريري في مستشفى سياتل للأطفال. ومع ذلك، فإن احتياجاتكم فريدة من نوعها. قبل التصرف أو الاعتماد على هذه المعلومات، يرجى التحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بكم.

© 2022 مستشفى سياتل للأطفال، سياتل، واشنطن. كل الحقوق محفوظة.

Estimated Charges

You have the right to receive a “Good Faith Estimate”* explaining how much your medical care may cost.

Under the law, healthcare providers need to give patients who do not have insurance or who are not using insurance an estimate of the bill for certain hospital and provider services.

- You have the right to receive a Good Faith Estimate for the total expected cost of any non-emergency items or services. This includes related costs like medical tests, prescription medicine and hospital fees.
- Your healthcare provider must give you a Good Faith Estimate in writing at least 1 business day before your appointment for a medical service. You can also ask your healthcare provider for a Good Faith Estimate before you schedule the services.
- If you receive a bill that is at least \$400 more than your Good Faith Estimate, we can explain the dispute process. Contact a financial counselor (see contact information below).
- We recommend saving a copy or picture of your Good Faith Estimate.

For questions or more information about your right to a Good Faith Estimate, visit cms.gov/nosurprises.

Contact a Seattle Children’s financial counselor at financialcounseling@seattlechildrens.org or by calling 206-987-3333 to:

- Request an estimate for services
- Ask about the dispute process
- Learn about our Financial Assistance Program
- Get help with applying for healthcare coverage

If you need an interpreter, call 1-866-583-1527 and ask to be connected to a financial counselor at extension 7-3333.

*A Good Faith Estimate is not an exact price since we may not know in advance the type and amount of care you and your provider will decide is needed. Your bill will reflect the actual services received.

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

Seattle Children’s offers free interpreter services for patients, family members and legal representatives who are Deaf or hard of hearing or speak a language other than English. Seattle Children’s will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201. This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children’s. However, your needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your healthcare provider.

© 2022 Seattle Children’s, Seattle, Washington. All rights reserved.



4/22
PE3695