



Miracle Counseling and Life Coaching, LLC

Estimación de buena fe para artículos y servicios de atención médica

PACIENTE		
Nombre del paciente Completo:		
Fecha de Nacimiento:	Número de Identificación:	
Dirección:		Apartamento:
Ciudad:	Estado:	Código:
Teléfono:	Correo Electrónico:	
Preferencia de contacto del paciente: <input type="checkbox"/> Por correo <input type="checkbox"/> Por correo electrónico		
Diagnóstico del paciente		
Servicio Principal o Artículo Solicitado/Programado		
Diagnóstico primario:	Código de Diagnóstico Primario	
Diagnóstico secundario:	Código de diagnóstico secundario	
Si está programado, indique la(s) fecha(s) en la(s) que se proporcionará el Servicio o Artículo Principal: <input type="checkbox"/> Marque esta casilla si este servicio o artículo aún no está programado		Fecha de la estimación de buena fe:
Nombre del proveedor	Costo total estimado	
Nombre del proveedor	Costo total estimado	
Nombre del proveedor	Costo total estimado	
Costo total estimado: \$		

La siguiente es una lista detallada de los cargos esperados para (ENUMERE EL SERVICIO O ARTÍCULO PRINCIPAL) _____, programado para (INDIQUE LA FECHA DEL SERVICIO, SI ESTÁ PROGRAMADO) _____. [Incluya si los artículos o servicios se repiten, "Los costos estimados son válidos por 12 meses a partir de la fecha de la Estimación de Buena Fe.



Estimación de Miracle Counseling			
Nombre del proveedor/centro: Miracle Counseling and Life Coaching, LLC			
Tipo de proveedor/centro: Clínica de salud mental			
Dirección: 8440 West National Ave. West Allis, WI 53227			
Persona de Contacto: Elguer Cabrera		Phone: 414-405-1682	Email: Miracle@miraclecounseling.org
NPI		Número de Identificación del Contribuyente	
Detalles de los servicios y artículos para Miracle Counseling			
Servicio/Artículo:			
Dirección donde se prestará el servicio/artículo:			
Código de diagnóstico:	Código de servicio:	Cantidad:	Costo esperado: \$
Total de cargos esperados de Miracle Counseling \$			
Notas adicionales para proveedores de atención médica/centros:			

Renuncia

Esta Estimación de Buena Fe muestra los costos de los artículos y servicios que se esperan razonablemente para sus necesidades de atención médica para un artículo o servicio. La estimación se basa en la información conocida en el momento en que se creó la estimación.

La Estimación 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) el proyecto de ley.

Si se le factura por más de esta Estimación de Buena Fe, tiene derecho a disputar la factura.

Puede comunicarse con el proveedor de atención médica o el centro que figura en la lista para informarles que los cargos facturados son más altos que la estimación de buena fe. Puede pedirles que actualicen la factura para que coincida con la estimación de buena fe, pedir 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, por sus siglas en inglés). Si decide utilizar el proceso de resolución de disputas, debe iniciar el proceso de disputa dentro de los 120 días calendario (aproximadamente 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, tendrá que pagar el precio de esta Estimación de Buena Fe. Si la agencia no está de acuerdo con usted y está de acuerdo con la atención médica, proveedor o centro, tendrá que pagar la cantidad más alta.

Para obtener más información y obtener un formulario para iniciar el proceso, vaya a www.cms.gov/nosurprises. Si tiene preguntas o desea obtener más información sobre su derecho a una estimación de buena fe o el proceso de disputa, visite www.cms.gov/nosurprises.

Guarde una copia de esta Estimación de Buena Fe en un lugar seguro o tome fotografías de la misma. Es posible que lo necesite si se le factura una cantidad mayor.