

Имя и
фамилия
ребенка _____

Ном. дела _____

Инструкции: Настоящей формой необходимо воспользоваться, если вы заявляете, что другая сторона не оплатила счета за медицинские услуги. **Используйте отдельную форму на каждого ребенка.** Ходатайство в связи с неуважением к суду и affidavit (Общая форма о семейных отношениях № 21) и предлагаемое распоряжение о предоставлении оснований, уведомления и инструкции секретарю (Общая форма о семейных отношениях № 22) необходимо подавать вместе с настоящим ходатайством. Вы должны принести копии счетов за медицинские услуги, формы с разъяснением выплат (EOB) и подтверждение оплаты на слушание. Будьте готовы указать сумму, которую должны вам, поставщикам услуг, агентствам по сбору задолженностей или другим организациям. **Если потребуется, используйте дополнительные листы бумаги.**

ОБЪЯСНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЧЕТОВ

<u>Дата лечения</u>	<u>Имя и фамилия поставщика услуг (т.е., доктор, стоматолог, терапевт, госпиталь) и полученные услуги</u>	<u>Общий счет</u>	<u>Число, когда счет был выслан другой стороне</u>	<u>Сумма, которую оплатил страхово й план</u>	<u>Сумма, которую вы заплати ли</u>	<u>Сумма, которую заплатила другая сторона</u>	<u>Сумма на счете, которую нужно заплатить</u>	<u>Сумма, которую должна внести другая сторона</u>

Верховный суд Огайо
Общая форма о семейных отношениях № 26
Общая форма для несовершеннолетних № 8
ОБЪЯСНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЧЕТОВ
Утверждено в соответствии со статьей 84 Гражданского процессуального кодекса Огайо и
статьей 46 кодекса Огайо по делам несовершеннолетних
Дата вступления в силу: 1 июля 2013 г.

Ваша подпись

Число

Общая сумма иска \$ _____

Верховный суд Огайо
Общая форма о семейных отношениях № 26
Общая форма для несовершеннолетних № 8
ОБЪЯСНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЧЕТОВ
Утверждено в соответствии со статьей 84 Гражданского процессуального кодекса Огайо и
статьей 46 кодекса Огайо по делам несовершеннолетних
Дата вступления в силу: 1 июля 2013 г.