

实例

民事答辩状 (财产损失保险合同纠纷)

说明:

为了方便您更好地参加诉讼,保护您的合法权利,请填写本表。

1. 应诉时需向人民法院提交证明您身份的材料,如身份证复印件、营业执照复印件等。

2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需,请务必如实填写。

3. 本表有些内容可能与您的案件无关,您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填;对于本表中勾选项可以在对应项打“√”;您认为另有重要内容需要列明的,可以另附页填写。

4. 本表 word 电子版填写时,相关栏目可复制粘贴或扩容,但不得改变要素内容、格式设置。例如,多原告、多被告或多委托诉讼代理人等情况,可根据实际情况复制粘贴;需填写文字较多时,可根据实际对栏目进行扩容等。

★特别提示★

诉讼参加人应遵守诚信原则如实认真填写表格。

如果诉讼参加人违反有关规定,虚假诉讼、恶意诉讼、滥用诉权,人民法院将视违法情形依法追究其责任。

案号	(2021)川 ×× 民初 ×× 号	案由	财产损失保险合同纠纷
当事人信息			
答辩人 (法人、非法人组织)	名称: ×× 财产保险股份有限公司 住所地(主要办事机构所在地): ×× 省 ×× 市 ×× 区 ×× 路 注册地/登记地: ×× 省 ×× 市 ×× 区 ×× 路法 定代表人/负责人: 孙 ×× 职务: 总经理 联系电话: ×××××××××× 统一社会信用代码: ×××××××××××××××× 类型: 有 限责任公司 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input checked="" type="checkbox"/> 上市公司 <input type="checkbox"/> 其他企业法人 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 社会团体 <input type="checkbox"/> 基金会 <input type="checkbox"/> 社会服务机构 <input type="checkbox"/> 机关法人 <input type="checkbox"/> 农村集体经济组织法人 <input type="checkbox"/> 城镇农村的合作经济组织法人 <input type="checkbox"/> 基层群众性自治组织法人 <input type="checkbox"/> 个人独资企业 <input type="checkbox"/> 合伙企业 <input type="checkbox"/> 不具有法人资格的专业服务机构 <input type="checkbox"/> 所有制性质: 国有 <input type="checkbox"/> (控股 <input type="checkbox"/> 参股 <input type="checkbox"/>) 民营 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
委托诉讼代理人	有 <input checked="" type="checkbox"/> 姓名: 张 ×× 单位: 四川 ×× 律师事务所 职务: 律师 联系电话: ×××××××××× 代理权限: 一般授权 <input type="checkbox"/> 特别授权 <input checked="" type="checkbox"/> _____ 无 <input type="checkbox"/>		

答辩事项

(对原告诉讼请求的确认或者异议)

(可完整表述答辩事项; 为方便、准确梳理要点, 相关内容请在下方要素式表格中填写)

1. 对理赔款有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 异议内容: 案涉车辆发生交通事故时处于顺风车行程内。万 ×× 使用顺风车搭载乘客系从事网约车活动, 其改变车辆的使用性质致使被保险机动车危险程度显著增加且未履行通知义务, 属于免赔情形。
2. 对实现债权的费用有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 异议内容: 同上
3. 对其他请求有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 异议内容:
4. 对标的总额有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 异议内容: 同上

事实与理由

(对案件事实的确认或者异议)

案涉车辆发生交通事故时处于顺风车行程内。万 ×× 使用顺风车搭载乘客系从事网约车活动, 其改变车辆的使用性质致使被保险机动车危险程度显著增加且未履行通知义务, 属于免赔情形。

1. 对财产保险合同的签订情况有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实与理由:
2. 对财产保险合同的主要约定有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实与理由:
3. 对依法就财产保险合同中与投保人有重大利害关系的条款进行提示、说明有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 事实与理由: 《机动车商业保险合同》责任免除第九条(五)黑体加粗部分特别提示: 被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等, 被保险人、受让人未及时通知保险人, 且因转让、改装、加装或改变使用性质等导致被保险机动车危险程度显著增加。
4. 对保险事故发生的情况有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实与理由:
5. 对具体损失项目及其数额有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 事实与理由: 案涉保险事故属于免赔情形。
6. 对财产保险合同的履行情况有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实与理由:

7. 有无其他免责 / 减责事由	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 事实与理由：案涉车辆发生交通事故时处于顺风车行程内。万 ×× 使用顺风车搭载乘客系从事网约车活动，其改变车辆的使用性质致使被保险机动车危险程度显著增加且未履行通知义务，属于免赔情形。
8. 答辩依据	合同约定：《机动车商业保险合同》责任免除第九条（五） 法律规定：《中华人民共和国保险法》第三十七条
9. 其他需要说明的内容（可另附页）	
10. 证据清单（可另附页）	
对纠纷解决方式的意愿	
是否了解调解作为非诉讼纠纷解决方式，能及时、高效、低成本、不伤和气地解决纠纷	了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/>
是否了解先行调解解决纠纷的好处	<p>1. 立案后选择先行调解的，可以很快启动调解程序。如不同意调解，法院将依程序开庭审理案件，但可能需要经过较长一段时间的排期等待，且审理、执行周期相对较长。 了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/></p> <p>2. 选择先行调解，调解成功且自动履行的免交诉讼费用，申请司法确认的不交纳诉讼费用，要求出具调解书的减半交纳诉讼费用。 了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/></p> <p>3. 首次调解不成功，但仍有继续调解意愿的，可以选择更换调解组织和调解员再进行调解。调解无法达成一致意见的，法院将依程序排期开庭。 了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/></p> <p>4. 依照法律规定，调解具有保密性要求，调解过程不公开，调解协议未经当事人同意不得公开。 了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/></p> <p>5. 调解达成的协议具有法律效力，可以依照法律规定申请司法确认，具有强制执行效力。 了解 <input type="checkbox"/> 不了解 <input type="checkbox"/></p>
是否考虑先行调解	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 暂不确定，想要了解更多内容 <input type="checkbox"/>

答辩人（签字、盖章）： ×× 财产保险股份有限公司

日期： ×× 年 ×× 月 ×× 日

