

实例

民事答辩状 (海上、通海水域人身损害责任纠纷)

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法律责任。			
案号	(2024)浙7×民初××号	案由	海上人身损害责任纠纷
当事人信息			
答辩人 (自然人)	姓名:毛×× 性别:男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 出生日期:1991年3月8日 民族:汉族 工作单位:无 职务:无 联系电话:×××××××××× 住所地(户籍所在地):浙江省舟山市岱山县 经常居住地:浙江省舟山市岱山县××镇××村××号 证件类型:身份证 证件号码:×××××××××××××××× 身份:船舶所有人 <input checked="" type="checkbox"/> 船舶合伙经营人 <input type="checkbox"/> 其他_____		
答辩人 (法人、非法人组织)	名称: 住所地(主要办事机构所在地): 注册地/登记地: 法定代表人/负责人 职务: 联系电话: : 统一社会信用代码 : 类型:有限责任公司 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 社会团体 <input type="checkbox"/> 基金会 <input type="checkbox"/> 其他企业法人 <input type="checkbox"/> 机关法人 <input type="checkbox"/> 农村集体经济组织法人 <input type="checkbox"/> 社会服务机构 <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_____		

<p>答辩人 (法人、非法人组织)</p>	<p>外资情况: 有<input type="checkbox"/> 中外合资经营企业<input type="checkbox"/> 中外合作经营企业<input type="checkbox"/> 外商独资企业<input type="checkbox"/> 其他形式_____ <input type="checkbox"/> 无<input type="checkbox"/></p>
<p>委托诉讼代理人</p>	<p>有<input checked="" type="checkbox"/> 姓名: 郑 ×× 单位: 上海 ×× 律师事务所 职务: 律师 联系电话: ×××××××××× 代理权限: 一般授权<input checked="" type="checkbox"/> 特别授权<input type="checkbox"/> _____ 无<input type="checkbox"/></p>
<p>答辩事项 (对原告诉讼请求的确认或者异议)</p>	
<p>(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)</p>	
<p>1. 对船员因劳务发生伤亡事故有无异议</p>	<p>无<input type="checkbox"/> 有<input checked="" type="checkbox"/> 异议内容: 原告对事故发生存在重大过错, 应当自行承担 80% 的主要责任。</p>
<p>2. 对事故调查报告有无异议</p>	<p>无<input type="checkbox"/> 有<input type="checkbox"/> 异议内容:</p>
<p>3. 对各项费用有无异议</p>	<p>无<input type="checkbox"/> 有<input checked="" type="checkbox"/> 异议内容: 护理费有异议, 住院护理费应按 150 元 / 天计算, 出院护理费按 80 元 / 天计算。被扶养人生活费有异议, 原告未提供证据证明其父母丧失劳动能力且无其他生活来源, 原告对继子女没有法定抚养义务, 不应计算上述三人的被扶养人生活费。</p>
<p>4. 对鉴定意见有无异议</p>	<p>无<input checked="" type="checkbox"/> 有<input type="checkbox"/> 异议内容:</p>
<p>5. 对船舶优先权有无异议</p>	<p>无<input checked="" type="checkbox"/> 有<input type="checkbox"/> 异议内容:</p>
<p>6. 答辩依据</p>	<p>合同约定: 法律规定: 《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》有关规定。</p>
<p>7. 证据清单 (可另附页)</p>	<p>另附页。</p>

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)：毛 ××
日期：××年 ××月 ××日

