天津市河东区人民法院

**机动车交通事故责任纠纷要素表**

（原告填写）

重要声明

1、为了帮助您更好地参加诉讼，保护您的合法权利，特发此表。

2、本表所列各项内容都是法官查明案件事实所需要了解的，请您务必认真阅读，如实填写。

3、本表的设计针对机动车交通事故责任纠纷案件，填写方法为在□打上√、×或者在 填上相关信息。若本表中有遗漏的要素，您可以在本表中另行填写。**其中有些要素可能与您的案件无关，**若您认为与案件无关的，可以填“无”或者不填。

**4、本表中所填写内容，属于您依法向法院所作的陈述，您填写的要素表副本，本院将依法送达给其他当事人或诉讼参与人。**

**请填写与案件相关的以下内容：**

**一、受害人基本信息**

**1、出生年月日**： **户籍性质**：城镇**□** 农村**□**

**2、户口所在地**：

**经常居住地**：

（经常居住地是指离开住所地至起诉时已连续居住一年以上的地方，住院就医的地方除外）

**3、受害人发生事故驾驶车辆情况**：

行人 □ 使用非机动车□ 驾驶机动车□ 乘坐机动车□其他

**如驾驶机动车，机动车保险情况**：投保交强险□ 投保商业险□

**4、对事故发生经过及交警部门的责任认定结果是否有异议：**

无异议□ 有异议□异议理由：

**5、起诉情况**：首次起诉□ 多次起诉□

（该部分情况需提交证据：身份证、户口本、事故认定书、保险单、此前裁判文书及其他相关证据）

**二、受害人发生损害情况：**

**（一）基本情况**

**6、受害人发生何种损害：**人身伤害□ 财产损害□ 以上二者兼有□

**（根据伤害情况选择以下各项内容填写）**

**7、受害方是否已获得赔偿：**

未获得赔偿□ 已获得赔偿□　具体数额和明细

赔偿人为：被告个人□　保险公司□

**（二）人身伤害情况**

**8、是否治疗终结**：是□ 不是□

**9、是否申请鉴定：**不申请□ 申请伤残等级鉴定□ 申请“误工期、营养期、护理期”鉴定（以下简称三期鉴定）□ 申请护理依赖鉴定□ 申请其他鉴定□

（如申请鉴定，以下情况可至鉴定完成后再填写）

**10、受伤情况**：

（根据指定医院就诊证明信或住院病案填写）

1**1、各项费用主张（下表中加括号的文字为建议计算标准或需要注意的事项，需提交证据一栏也仅列明普遍需要提交的证据，根据相关法律规定可能存在其他例外情况，本表篇幅所限，不一一列明。需要特别提示的是，下表提示的需提交证据仅为原告证明其主张的一般要求，原告主张最终是否能够得到支持，还需结合原告证据内容、被告抗辩等情况综合分析）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **种类** | | **数额** | **计算方法** | **需提交证据** |
| **医疗费用** | **①医疗费** | （需扣除医保账户支付费用） | （各项费用的总数**）** | 指定医院就诊证明信、诊断证明、门诊/住院病历、医疗费票据、住院费用清单、用药清单等 |
| **②后续治疗费** |  |  | 医疗机构证明或者鉴定意见证明 |
| **③住院伙食补助费** |  | （受害人住院天数×住院地国家机关一般工作人员的出差伙食补助日标准） | 住院病案 |
| **④营养费** |  | （每日营养费标准×营养期） | 含有患者需要加强营养医嘱病历、诊断证明或“三期”鉴定书 |
| **死亡、伤**  **残**  **赔**  **偿**  **费**  **用** | **⑤交通费** |  | （根据受害人及其必要的陪护人员因就医或者转院治疗实际发生的费用计算） | 与就医时间相吻合的交通费用相关票据 |
| **⑥误工费** |  | （受害人误工天数×每日平均收入；如无固定收入，则上一年度居民服务及其他服务行业在岗职工平均工资/365×误工天数） | 医疗机构出具的建休诊断证明、用人单位出具的误工证明、工资卡（存折）收支流水等工资发放证明，超过个税起征点的应提供纳税证明”，超过60岁还需工作单位对原告工作情况出具详细说明 |
| **⑦外地就医住宿费及伙食费** |  |  | 证明赴外地治疗的必要性及外地治疗期限的相关证据 |
| **⑧一般护理费** |  | （护理人日收入状况×护理期限×护理人数。如护理人员无固定工作，则上一年度居民服务及其他服务行业在岗职工平均工资/365×护理天数） | 医疗机构出具的需要加强护理医嘱的诊断证明，护理人误工证明。雇佣护工费用发票，护工所在公司营业执照，雇佣合同。如主张多人护理，则还需提交医疗机构出具的患者需要多人护理的医嘱 |
| **⑨定残后护理费** |  | （天津市居民服务和其他服务业上一年度在岗职工平均工资×护理期限×护理依赖程度×护理人数） | 护理依赖程度证明或鉴定报告 |
| **⑩残疾赔偿金，残疾生活辅助具费** |  | （天津市上一年度城镇居民人均可支配收入/农村居民人均纯收入×赔偿年限：自定残之日起按20年计算。但60周岁以上的，出生年月日每增加一岁，减少一年；75周岁以上的，按5年计算。×伤残赔偿指数） | 伤残等级鉴定报告、患者户籍证明、农村居民按照城镇居民标准应提供交通事故发生时其已在城镇连续居住一年以上且主要收入来源地为城镇 |
| **死亡赔偿金** |  | （天津市上一年度城镇居民人均可支配收入/农村居民人均纯收入×20）但60周岁以上的，出生年月日每增加一岁减少一年；75周岁以上的，按5年计算 | 患者户籍证明，死亡证明 |
| **丧葬费** |  | 受诉法院所在地上一年度职工月平均工资标准×6 |  |
| **被扶养人生活费** |  | （天津市上一年度城镇居民人均可支配收入/农村居民人均纯收入×赔偿年限/抚养义务人数） | 被扶养人户籍证明，被扶养人与患者亲属关系证明，被扶养人扶养义务人数证明 |
| **精神抚慰金** |  |  |  |

**(三)财产损失情况**

**12、是否申请鉴定：**不申请□ 申请物品价值鉴定□

申请车辆价值鉴定□ 申请其他鉴定□

（如申请鉴定，以下情况可至鉴定完成后再填写）

**13、各项费用主张（下表中加括号的文字为建议计算标准或者需要注意的事项，需提交证据说明一栏也仅列明普遍需要提交的证据，根据相关法律规定可能存在其他例外情况，本表篇幅所限，不一一列明。需要特别提示的是，下表提示的需提交证据仅为原告证明其主张的一般要求，原告主张最终是否能够得到支持，还需结合原告证据内容、被告抗辩等情况综合分析）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **种类** | **数额** | **计算方式** | **需提供证据** |
| **①车辆维修费** |  |  | 支出车辆维修费用的合法凭证（附带车损部位明细或修理项目明细） |
| **②车载物品损失费** |  |  | 事故认定书中所载明的在事故中损坏的车载物品、车上人员携带物品的评估结论书、购买发票、市场价格、货物承运单等 |
| **③施救费** |  |  | 施救机构出具的发票 |
| **④车辆重置费用** |  |  | 鉴定意见 |
| **⑤运营损失** |  |  | 道路运输证、运营证。公安交管部门出具的处理交通事故的扣车天数证明、车辆维修机构出具的进出厂证明、修理工时证明、购车发票、提车单等证据 |
| **⑥通常替代性交通工具费用** |  |  | 已实际支出且必要的公共交通费用、出租车费用票据等，租赁车辆的需提交租车合同、租赁车辆信息、租车发票 |

**三、其他需要说明的问题：**

原告签名：

时间：