附1

**首台（套）重大技术装备保险补偿**

**申请材料要求**

申请材料包括申请表及有关附件材料（各一式五份）。其中，申请表须附电子版文件，有关附件材料为原件或加盖有效印章的复印件。具体附件材料包括：

1.企业营业执照或事业单位法人证书副本复印件；

2.首台（套）重大技术装备制造方和用户方所签订的正规合同复印件（应包括装备购买方、装备价值、合同签订时间、质保期限、产品交付时间等信息）及装备销售发票复印件；外文合同须提供主要信息翻译，外币交易项目须提供参考汇率；

3.保单及相关批单、保险条款及保险费发票复印件（续保项目须同时提供之前补偿年度保单）；

4.装备交付证明有关材料（包括但不限于用户出具的装备验收单、出口货物报关单）；

5.与投保装备相关的专利列表（包括专利号、专利名称、授权时间、专利权人、专利权人与投保单位关系）；

6.省级以上产品质量管理部门认可机构出具的产品检测报告结论或用户认可的其他质量检测报告；

7.续保项目须提供之前补偿年度出险理赔情况；

8.其他需要补充的有关附件材料。

附2

**首台（套）重大技术装备保险补偿申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 制造单位  情况 | 单位名称 |  | | | | |
| 单位性质 |  | | 法人代表 |  | |
| 注册地 |  | | 注册资本 |  | |
| 股权结构 |  | | | | |
| 主营业务 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 员工总数 |  | 研发人员数 | | |  |
| 境内研发中心 | 有□ 无□ | 境内制造基地 | | | 有□ 无□ |
| 年主营收入（万元） |  | 研发经费占比(％） | | |  |
| 联系人 |  | 联系电话（手机） | | |  |
| 投保装备情况 | 投保装备名称 |  | 对应《目录》版本和编号 | | |  |
| 投保装备数量（台/套） |  | 承保公司名称 | | |  |
| 与用户销售合同中，装备价值（万元） | | | | |  |
| 保险金额（万元） |  | 保险费率（%） | | |  |
| 保费金额（万元） |  | 累计责任限额（万元） | | |  |
| 保险时间 | 年 月 日至 年 月 日 | | | | |
| 是否为续保 | 是□ 否□ | 首保年份 | | |  |
| 保单编号 |  | 用户名称 | | |  |
| 用户联系人 |  | 用户企业联系电话（手机） | | |  |
| 投保装备主要技术指标**（应涵盖适用目录的全部指标）** |  | | | | |
| 核心技术与知识产权情况**（授权专利数量）** |  | | | | |
| 投保装备研制、  交付、质保期限等情况**（交付时间、质保期）** |  | | | | |
| 投保装备获得国家、省级有关科技研发等支持情况 |  | | | | |
| 真实性声明 | 我单位申报的材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应责任。  申报单位盖章  年 月 日 | | | | | |
| 我单位悉知所购装备投保事宜，我单位出具的材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应责任。  用户单位签字/盖章  年 月 日 | | | | | |
| 我单位出具的材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应责任。    保险公司盖章  年 月 日 | | | | | |
| 省级部门意见 | 工业和信息化主管部门盖章  年 月 日 | | | | | |
| 财政厅（局）盖章  年 月 日 | | | | | |
| 银行保险监督管理机构盖章  年 月 日 | | | | | |

附3

**[首台（套）](http://www.miit.gov.cn/n1146285/n1146352/n3054355/n3057585/n3057597/c3590689/part/3590691.doc" \t "http://www.miit.gov.cn/n1146285/n1146352/n3054355/n3057585/n3057597/c3590689/_blank)重大技术装备保险补偿项目汇总表**

报送单位：（加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **制造单位** | **承保单位** | **用户单位** | **投保装备名称** | **目录版本** | **目录编码** | **起保时间** | **终保时间** | **是否续保** | **首保时间** | **装备交付时间** | **累计责任限额（万元）** | **装备价值（万元）** | **费率（%）** | **保费金额（万元）** | **投保装备数量（台/套）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |