附件3

首台（套）重大技术装备保险补偿项目申请表

（**项目类别**：首保□ 续保□ ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、申报单位情况** | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 统一社会  信用代码 |  | | | | | |
| 单位性质1 |  | 法人代表 |  | 员工总数 | |  |
| 注册地 |  | 注册资本  （万元） |  | 研发人员数 | |  |
| 股权结构2 |  | | | | | |
| 主营业务 |  | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 境内研发中心 | 有□ 无□ | 境内制造基地 | 有□ 无□ | 研发经费占比（%） | |  |
| 2020年主营业务收入（万元） |  | 联系人 |  | 联系电话  （手机） | |  |
| **二、投保装备情况** | | | | | | |
| 装备名称3 |  | | | | | |
| 对应《目录》  版本 |  | | 对应《目录》  编号 |  | | |
| 销售合同中的装备价值4  （万元） |  | | 合同编号 | |  | |
| 是否全部完成交付 | 是□ 否□ | | 完成交付时间5 | 年月日 | | |
| 装备技术指标6 |  | | | | | |
| 核心技术与知识产权情况7 |  | | | | | |
| 获得国家、省级有关科技研发等支持情况 |  | | | | | |
| **三、用户情况** | | | | | | |
| 用户名称 |  | | | | | |
| 用户联系人 |  | | 用户联系电话  （手机号） |  | | |
| **四、投保情况** | | | | | | |
| 承保公司名称 |  | | 投保装备数量（台/套） |  | | |
| 保费金额  （万元） |  | | 保险费率（%） |  | | |
| 保费发票金额（万元） |  | | 累计责任限额  （万元） |  | | |
| 保险时间 | 年月日至年月日 | | | | | |
| 保单编号 |  | | 保费发票号码  （8位） |  | | |
| 保险产品备案编号 |  | | 批单编号8 |  | | |
| 保单中是否有附加条款或补充协议 | 是□ 否□ | | 是否提交全部附加条款或补充协议 | 是□ 否□ | | |
| 若为续保项目，则首次获得保险补贴年份 |  | | 若为续保项目，上一年度获得保费补偿资金（万元） |  | | |
| **五、装备质检情况** | | | | | | |
| 质检装备名称 |  | | 质检主要参数 |  | | |
| 是否为企业自检 | 是□ 否□ | | 质检单位名称 |  | | |
| 是否合格 | 是□ 否□ | | 质检报告出具时间 |  | | |
| 质检单位营  业范围 |  | | | | | |
| **六、承诺事项** | | | | | | |
| 我单位近3年内获中央财政资金支持项目执行情况良好，在相关绩效评价和监督检查中未发现违规、违法问题；我单位近3年内在质量、安全、环保等方面未发生重大事故，不属于失信被执行人；投保装备在项目申报正式工作指南印发之日前不存在“装备未全部交付、保单未生效”等问题；申报材料均真实、有效、完整，复印件与原件核对一致，如有不实，愿承担相应责任。  申报单位盖章  年月日 | | | | | | |
| 我单位近3年内没有弄虚作假、骗取财政资金的问题，出具的材料均真实、有效、完整，复印件与原件核对一致，如有不实，愿承担相应责任。  保险公司盖章  年月日 | | | | | | |

**填表说明：**

1．“单位性质”应包括：国企（央企、地方国企）、民营企业、外资企业、其他。

2．“股权结构”填写所有股权人名称和持股比例。

3．“装备名称”应与销售合同、保单、质检报告等材料中的名称一致。

4．“销售合同中的装备价值”为装备产品的净价值，不含物流、售后、备件、培训等费用。

5．“完成交付时间”应填写所有装备完成交付的时间；若分批交付，则应分别列出各批的交付时间。

6．“装备技术指标”应涵盖适用目录的全部指标。

7．“核心技术与知识产权情况”应至少包括与装备相关的核心技术和授权发明专利情况。8．“批单编号”需列出所有批单的编号，若没有批单此项可不填。