附件1

**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 |