附件

关于组织开展2019年首台（套）

重大技术装备保险补偿机制试点工作

的预通知

为持续推动重大技术装备创新发展，根据《财政部 工业和信息化部 中国银行保险监督管理委员会关于进一步深入推进首台（套）重大技术装备保险补偿机制试点工作的通知》（以下简称《通知》）要求，组织开展2019年首台（套）重大技术装备保险补偿机制试点工作。现将有关事项通知如下：

一、符合《首台（套）重大技术装备推广应用指导目录（2016年版）》，且于2018年1月1日至2018年1月26日期间首次投保，或符合《首台（套）重大技术装备推广应用指导目录（2017年版）》，且于2018年1月27日至2018年12月31日期间首次投保，并于2019年3月31日前交付用户、保单正式生效的装备，由装备制造企业在累计保费满20万元后提出新保保险补偿申请。已获得保险补偿且连续投保，但补偿未满3年的装备，由装备制造企业提出续保保险补偿申请。

二、符合条件的企业，可向省级工业和信息化主管部门提交保险补偿申请材料（要求见附件1、2）。省级工业和信息化主管部门会同同级财政部门、银行保险监督管理机构对企业申请材料的准确性、完整性和政策符合性进行初审后，请于2019年5月17日前将初审意见、本地区项目汇总表（附件3）和企业申请材料报送工业和信息化部（装备工业司）。

三、工业和信息化部商中国银行保险监督管理委员会、财政部及时委托第三方机构开展项目审核，确定2019年保险补偿项目范围后，向财政部提出资金分配建议。财政部按预算管理相关规定拨付资金后，地方财政部门应及时将资金拨付相关企业。

四、省级工业和信息化主管部门要会同同级银行保险监督管理机构、财政部门切实做好组织协调和政策宣贯工作，对试点工作实施效果进行跟踪和监督检查，对发现的问题及时处理，按要求做好年度总结、年度绩效自评和全流程绩效监管，并于2019年11月30日前向工业和信息化部、中国银行保险监督管理委员会和财政部报送首台（套）重大技术装备保险补偿机制试点工作年度总结报告（提纲见附件4，纸质版一式三份，另附电子版）和绩效自评报告。

五、已获得保险补偿的装备制造企业，如在项目实施中遇到重大问题，应及时向省级工业和信息化主管部门、银行保险监督管理机构、财政部门报告；如通过保单批改调整保费、保额或影响审核工作所参照的重要因素的，须退回补偿资金。

六、自2019年起，部分关键零部件和小型关键装备覆盖范围扩展到用户在首年度内（即从用户首次购买之日至当年12月31日期间）购买使用的同品种、同技术规格参数的装备产品。首年度小型关键装备和首年度关键零部件为《首台（套）重大技术装备推广应用指导目录（2019年版）》中规定的医疗专用装备和重大技术装备关键配套基础件。《首台（套）重大技术装备推广应用指导目录（2019年版）》另行发布。

附件：1. 首台（套）重大技术装备保险补偿申请材料要

求

2. 首台（套）重大技术装备保险补偿申请表

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

4. 首台（套）重大技术装备保险补偿机制试点工

作年度总结报告提纲

附件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。申请材料应为原件或加盖有效印章的复印件，须按顺序装订一式5份，随附PDF格式电子版光盘（其中，申请表加附WORD格式电子版）。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）；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、出口货物报关单等，应含有交付时间内容）；

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。

附件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 | | | |

附件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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4

首台（套）重大技术装备保险补偿机制

试点工作年度总结报告提纲

一、首台（套）保险补偿政策落实情况

（一）国家首台（套）保险补偿政策落实情况

主要内容包括但不限于：本地区获得国家首台（套）保险补偿项目情况，包括项目数、涉及装备价值、保险金额和补偿金额等基本信息；项目执行过程中是否存在补偿资金拨付不到位、投保装备未按期交付、保单未按期生效等问题及原因、地方有关部门处理情况及后续处理意见（附各部门正式处理意见）；已获保险补偿项目进行保单批改调整保费、保额或影响审核工作所参照的重要因素以及企业在获得保险补偿过程中违规违纪等情况；出险与理赔等情况。

（二）地方首台（套）政策制定及落实情况

主要内容包括但不限于：针对国家首台（套）保险补偿政策出台的配套政策及支持情况，如针对获得国家保险补偿项目地方额外给予的保险补偿、一次性奖励；出台的地方性首台（套）政策及支持情况，如制订地方首台（套）目录或开展首台（套）认定，并采取的保险补偿等支持方式（请随附政策文件）。

（三）有关经验做法

主要内容包括但不限于：地方有关部门在政策宣传、产需对接、政策联动、项目申报初审、项目监督管理、绩效评价等方面的经验做法。

二、取得的成效

主要内容包括但不限于：首台（套）重大技术装备保险补偿政策实施成效，包括促进首台（套）装备推广应用、激发制造企业创新积极性、增强用户使用信心、带动出口等方面的成效（请以具体数据和典型案例加以说明）。

三、存在问题及下一步工作建议

主要内容包括但不限于：本地区在推进首台（套）重大技术装备保险补偿政策工作中面临的困难和问题，分析存在上述问题的具体原因（请以具体数据和典型案例加以说明），并提出下一步工作建议。

附表：1. 国家首台（套）保险补偿政策落实情况表

2. 首台（套）保险补偿政策促进重大技术装备应

用情况表

3. 地方首台（套）政策落实情况表

附表1

国家首台（套）保险补偿政策落实情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **装备名称** | **装备制造企业** | **用户** | **获补贴年份[[1]](#footnote-0)** | **存在的问题** | | | | **问题的原因** | **地方有关部门前期处理情况** | **下一步处理建议** | **出险时间** | **出险原因** | **理赔金额（万元）** |
| **资金是否拨付到位** | **装备是否按期交付** | **保单是否按期生效** | **其他** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表2

首台（套）保险补偿政策促进重大技术装备应用情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年度** | **装备制造企业** | **装备名称** | **促进应用情况** | | | | **典型案例** |
| **获补贴后，装备新增销售量（台（套）/批次）** | **获补贴后，装备新增销售额（万元）** | **出口装备数量（台（套）/批次）** | **出口装备价值（万元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

附表3

地方首台（套）政策落实情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年度** | **政策名称** | **政策要点** | **是否有地方首台（套）目录** | **支持方式** | **支持项目数** | **支持经费（万元）** | **涉及装备价值（万元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. 若为续保项目，请填写所有获补贴年份。 [↑](#footnote-ref-0)