

津工信原〔2023〕1号附件

2023 年新材料首批次保费补贴资金有关材料要求

- 一、重点新材料首批次应用保险补偿申报表（格式附后）；
- 二、企业营业执照或事业单位法人证书副本；
- 三、首批次新材料生产单位和用户单位所签订的正规合同；
- 四、保单及保险费发票，每份保单对应一家生产企业及一家用户单位；
- 五、省级及以上产品质量管理部门认可机构、中国新材料测试评价联盟检测机构成员中第三方机构、用户企业认可的第三方机构出具的产品检测报告；
- 六、产品专利、专利授权书或其他关于知识产权的承诺；
- 七、承保保险公司保险产品备案编号、备案保险条款和保险费率名称、承保时点符合《关于开展重点新材料首批次应用保险试点工作的指导意见》中公司条件的证明材料；
- 八、其他需要补充的有关证明材料。

备注：1.上传线上申报系统的申报材料应为原件扫描件；

2.本次申报新材料产品不含集成电路材料，将另行安排。其中，集成电路材料主要涉及《重点新材料首批次应用示范指导目录（2021年版）》中的27个品种，序号分别是18、63、69、70、110、111、112、113、114、115、119、147、157、160、161、162、241、242、243、244、246、256、259、260、261、264、268。

重点新材料首批次应用保险补偿申报表

新材料生产单位基本情况			
单位名称			
单位性质	<input type="checkbox"/> 央企 <input type="checkbox"/> 地方国企 <input type="checkbox"/> 民营企业 <input type="checkbox"/> 外资企业 <input type="checkbox"/> 其他_____, <input type="checkbox"/> 中小微企业 <input type="checkbox"/> 专精特新小巨人企业 <input type="checkbox"/> 国家级制造业单项冠军		
统一社会信用代码		法定代表人	
注册地		注册资本	
股权结构	(填写所有持股人名称和持股比例)		
主营业务			
通讯地址			
员工总数		研发人员数	
年主营收入(万元)		研发经费占比	
联系人		联系电话(手机)	
投保新材料情况			
投保新材料名称		对应《目录》版本及序号	年版第 号
成功研制时间		产业化时间	
年生产量		投保数量	
与用户合同中,投保新材料的合同金额(万元)			
保险金额(万元)		保险费率(%)	
保费金额(万元)		申请补贴金额(万元)	
承保保险公司名称		投保时间	年 月 日
保险期间	年 月 日至年 月 日	保单号	

投保新材料主要技术指标	(根据指导目录要求,填写产品检测报告中实际参数,相应指标须全部体现。)		
与投保新材料相关的核心技术与知识产权情况	(填写附表1 发明专利汇总表)		
获得国家、省级有关科技研发等支持情况	(填写附表2 获得中央财政资金支持项目情况一览表)		
新材料用户单位基本情况			
单位名称			
单位性质		法定代表人	
注册地		注册资本	
主营业务			
通讯地址			
联系人		联系电话(手机)	
该新材料的年使用量			
该新材料的应用情况	请说明采购投保新材料用于生产何种产品(器件、部件、整机名称)。		

新材料生产单位关于申报内容真实性的承诺	
<p>我单位郑重承诺：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提交材料扫描件与原件核对一致，不涉及国家秘密； 2. 与用户单位之间不是关联企业； 3. 用户单位不是贸易商性质企业； 4. 投保新材料未应用到享受过保险补偿政策的首台套装备； 5. 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； 6. 提交材料均真实、有效，符合年度新材料首批次保险补偿申报要求。 <p>以上承诺如有不实，愿承担相应责任。</p> <p style="text-align: right;">（申报单位法定代表人或授权签字人签字/公章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	
承保保险公司关于填报内容真实性的承诺	
<p>我单位承诺新材料投保情况真实无误，如有不实，愿承担相应责任。</p> <p style="text-align: center;">承保保险公司： （法定代表人或授权签字人签字/公章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	<p>我单位承诺新材料投保情况真实无误，如有不实，愿承担相应责任。</p> <p style="text-align: center;">保险经纪公司（如有）： 法定代表人或授权签字人签字/公章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>
省级工业和信息化主管部门或中央企业意见	
<p>经审核（填写附表3），申报材料 <input type="checkbox"/>是/<input type="checkbox"/>否 真实、有效， <input type="checkbox"/>是/<input type="checkbox"/>否 符合年度新材料首批次保险补偿申报要求， <input type="checkbox"/>是/<input type="checkbox"/>否 同意推荐。</p> <p style="text-align: right;">（签字/盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	

备注：金额的数据均以人民币为单位，申请补贴金额不保留小数点（直接舍去）。

附表 1

发明专利汇总表

申报单位: _____

序号	发明专利名称	专利号	授权时间	专利权人	专利权人与申报单位关系 ¹

填表说明: 1. 如专利权人与申报单位不同, 需填写“专利权人与申报单位关系”。

附表 2

近三年获中央财政资金支持项目情况一览表

申报单位: _____

序号	申报单位	项目名称	投资情况			项目建设内容	项目建设地点 (XX省 XX市)	获支持年份	专项类别	国家组织部门	项目实施情况	在相关绩效评价、监督检查中存在的问题	项目批复 (或合同规定) 实施期	项目延期情况			验收情况		备注		
			计划总投资	已完成投资	到位财政资金									是否经批准延期	批准单位	延期后的项目实施期	是否完成验收	验收结果			

填表说明:

1. 项目建设内容应与项目批复的建设内容一致。
2. 项目实施情况应该包括实施进度, 是否达到批复预期目标等。
3. 如在相关绩效评价、监督检查中存在问题, 则须明确填写在哪一年度由哪个部门组织的绩效评价或监督检查, 存在什么问题等内容。没有问题则填无。
4. 如近三年没有承担过中央财政资金支持项目, 则在项目名称中填写无。
5. 禁止填写涉密项目信息。

附表 3

推荐单位初审意见表

申报编号：_____

推荐单位：_____（盖章）

序号	审查形式	审查要点	通过情况	备注
1	资料审查	《重点新材料首批次应用保险补偿申报表》盖章要求和填报信息准确完整。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
2		本次申报新材料品种前期未获得首批次保险补贴，或符合工作指引要求。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
3		本次申报新材料品种前期未应用到保险补偿政策的首台套装备。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
4		不存在关联交易。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
5		材料用户单位不是贸易商。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
6	现场核查	新材料生产单位具备研发生产能力。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
7		新材料生产单位和用户单位所签订的销售合同正规有效。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
8		新材料产品第三方检测报告原件材料真实有效。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
9		保单及保险费发票原件材料真实有效。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
10		投保新材料具有核心知识产权。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
11	经审核，该申报项目拟补助金额_____万元。			