附件3

山西省重点新材料产品首批次保险补偿申报项目初审意见表

材料名称： 申报单位：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 初审事项 | 初审标准 | 初审意见 |
| 申请材料 | 1. 申请表填写清晰完整，且申报单位、保险公司在承诺事项处盖章 |  |
| 2. 申请材料附件齐全 |  |
| 产品投保情况 | 3. 保单、保费交付凭证及保费发票复印件齐全 |  |
| 4. 投保单位须为新材料生产企业 |  |
| 5. 保险条款须符合示范条款要求，并在中国银行保险监督管理委员会备案通过。 |  |
| 6. 保单要素齐全、信息清晰可辨，保单上的材料名称与目录名称一致 |  |
| 7. 保单投保时间应在文件规定时限内 |  |
| 8. 保费发票应与保单相符，申报时保费支付凭证金额不得低于保费全额30%，保费不得包含中介费 |  |
| 其他 | 9.申报单位最近一年内在质量、安全、环保等方面未发生重大事故，不属于失信被执行人 |  |
| 10. 符合申报通知中规定的其他要求 |  |
| 市工信部门或山西转型综改示范区管委会意见 | 经初审，该项目申报材料真实、完整且满足推荐条件。  单位盖章  年 月 日 | |

初审意见表填报须知：

1.满足相应条件的划“√”。

2.满足全部条件的才符合推荐要求。

3.上表需完整打印在一张纸上，填报须知不需要打印装订。