

# 济宁市科学技术局 文件 济宁市 财政局

济科字〔2018〕3号

---

## 关于组织申报高新技术企业科技保险补偿 财政扶持资金的通知

各县（市、区）科技局、财政局，济宁高新区科技与知识产权局、财政分局，太白湖新区、济宁经济技术开发区经发局、财政分局：

根据省科技厅、财政厅、中国保险监督管理委员会山东监管局下发《关于组织申报高新技术企业科技保险补偿财政扶持资金的通知》的要求，现组织开展高新技术企业科技保险补偿财政扶持资金申报工作，有关事项通知如下：

### 一、补助对象和标准

1. 补助对象。经省科技厅、省财政厅、省国税局、省地税

局认定且资格有效，自 2016 年 10 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日期间投保高新技术企业产品研发责任保险、高新技术企业关键研发设备保险、高新技术企业产品质量保证保险等三个险种的高新技术企业。

2. 补助标准。对高新技术企业购买的产品研发责任保险、关键研发设备保险、产品质量保证保险，按不高于 3% 的费率上限及实际投保年度保费的 50% 给予补贴，单个企业的年度财政扶持额度最高不超过 50 万元，时间按保险期限据实核算，原则上不超过 2 年。

## 二、申报要求

### （一）申报程序

1. 请符合条件的企业，填写《山东省高新技术企业科技保险保费补贴申请表》（见附件 1），按属地原则向所在县（市、区）科技部门提出补助申请，同时按照《扶持办法》要求提报企业与保险公司签订的科技保险合同复印件，加盖企业单位公章的企业法人营业执照、保费支出凭证等材料复印件，加盖承保财产保险公司印章的保单和保险费发票复印件等。

2. 各县（市、区）科技部门会同同级财政部门对当地企业扶持资金申报情况进行审核，汇总后于 2018 年 2 月 1 日前将《山东省高新技术科技保险补贴资金申请汇总表》（见附件 2）和《山东省高新技术企业科技保险保费补贴申请表》及相关附件，

报送市科技局（纸质版 6 份），电子版（word 版）发邮箱：  
jnkjgx@163.com，所有材料不接受企业单独报送。省属企业直  
接向省科技厅、省财政厅和山东保监局提报申请文件及详细申  
报资料。

（二）报送地址及联系方式

报送地址：济宁市金宇路 24 号 济宁市科技局高新科

联系方式：市科技局：0537-3292848

市财政局：0537-2606225

- 附件：1. 山东省高新技术企业科技保险保费补贴申请表  
2. 山东省高新技术科技保险补贴资金申请汇总表



# 附件 1

## 山东省高新技术企业科技保险保费补贴申请表

填报日期： 年 月 日

单位：万元

企业名称（全称）							
统一社会信用代码				成立时间			
单位所处行政区域				市	县（区）		
法定代表人		手机号			联系人		手机号
通讯地址			电子邮箱			省补助资金拨付所属 财政局（尽可能细化 到县、区财政局）	
所属领域	<input type="checkbox"/> 电子信息 <input type="checkbox"/> 生物与新医药 <input type="checkbox"/> 航空航天 <input type="checkbox"/> 新材料 <input type="checkbox"/> 高技术服务业 <input type="checkbox"/> 新能源与节能 <input type="checkbox"/> 资源与环境 <input type="checkbox"/> 先进制造与自动化						
高新技术企业 证书编号			企业上年销售收入			企业上年度税后利润	
实缴保费金额							
申请省补助金额							
投保情况	投保险种		保费			保额	
	1						
	2						
	3						
合计							
<p>我公司是经省科技厅、财政厅、国税局、地税局认定的高新技术企业，符合山东省对高新技术企业科技保险费实行补贴的政策要求。</p> <p>公司签章 _____ 法定代表人签章 _____ 年 月 日</p>							
县（市）财政部门审核意见  _____ 单位公章      年 月 日				县（市）科技部门审核意见  _____ 单位公章      年 月 日			
市级财政部门审核意见  _____ 单位公章      年 月 日				市级财政部门审核意见  _____ 单位公章      年 月 日			



