重庆市长寿区教育委员会

重庆市长寿区财政局

关于印发《长寿区生源地信用助学贷款还款

救助管理办法（试行）》的通知

长教发〔2018〕17号

各街镇教管中心，直属学校（单位），化工职院，医药学校，行知学校：

为进一步完善高校家庭经济困难学生资助政策体系，切实减轻特别困难毕业借款大学生经济负担，促进国家助学贷款工作持续、健康发展，根据教育部、财政部、中国人民银行、银监会《关于完善国家助学贷款政策的若干意见》（教财〔2015〕7号）和全国学生资助管理中心、国家开发银行扶贫金融事业部区域开发局《关于印发<国家开发银行助学贷款还款救助操作规程>的通知》（教助中心〔2016〕175号）以及重庆市教委、重庆市财政局《关于印发重庆市国家助学贷款还款救助实施细则的通知》（渝教财发〔2017〕20号）精神，结合长寿实际，特制定《长寿区生源地信用助学贷款还款救助管理办法（试行）》。现将《长寿区生源地信用助学贷款还款救助管理办法（试行）》印发给你们，

请认真贯彻落实。

重庆市长寿区教育委员会 重庆市长寿区财政局

2018年1月30日

长寿区生源地信用助学贷款还款救助

管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为进一步完善高校家庭经济困难学生资助政策体系，切实减轻特别困难毕业借款大学生经济负担，促进生源地信用助学贷款工作持续、健康发展，根据市教委、市财政局《关于印发重庆市国家助学贷款还款救助办法的通知》（渝教财〔2017〕20号）精神，制定本办法。

第二条 本办法适用于办理了长寿区生源地信用助学贷款的大学毕业生。

第三条本办法所指申请人是指提出生源地信用助学贷款还款救助申请的借款人或共同借款人（监护人）。

第四条 长寿区学生资助管理中心负责全区生源地信用助学贷款还款救助具体工作。具体工作包括：对申请人提交材料的真实性和完整性进行初审，指导申请人完善填写申请表，对申请人相关情况进行核实，按时向重庆市学生资助管理中心汇总报送初审合格申请人名单及相关材料等。

第五条长寿区学生资助管理中心建立单独项目账，对生源地信用助学贷款还款救助资金实行专账管理，确保专款专用，并接受区财政局、区教委和区审计局等部门监督。

第二章 救助资金来源

第六条 长寿区生源地信用助学贷款还款救助资金主要来源：生源地信用助学贷款风险补偿金结余奖励资金（含已结清的生源地信用助学贷款合同对应的风险补偿金和按一定比例预先动用未结清的生源地信用助学贷款合同对应的风险补偿金）。资金不足部分由区财政局安排预算筹集。

第七条 接受社会爱心人士或企业捐资助学资金，设立生源地信用助学贷款还款救助基金。

第三章 救助范围及条件

第八条 在长寿区申请获得生源地信用助学贷款的，以下毕业借款学生为还款救助范围，可以申请一次性代偿全部应还本息或申请代偿当年应还本息。

（一）可以申请一次性代偿全部应还本息的毕业借款学生包括：

1．死亡、失踪的毕业借款学生；

2．因故丧失劳动能力、无民事行为能力的毕业借款学生。

（二）可以申请代偿当年应还本息的毕业借款学生包括：

3．本人或家庭当年遭遇重大自然灾害，造成严重经济损失的毕业借款学生；

4．本人或家庭成员患有重大疾病且产生巨额医药费，本人重大疾病后长时间不能参加工作，造成家庭经济特别困难的毕业借款学生，其中：

家庭成员仅限于本人父母、配偶和子女；根据重庆市城乡居民合作医疗保险特殊疾病管理规定，重大疾病包括：血友病，再生障碍性贫血，恶性肿瘤的放（化）疗和晚期的镇痛治疗，肾功能衰竭的门诊透析治疗，肾脏、肝脏、心脏瓣膜、造血干细胞移植术后的抗排异治疗，严重多器官衰竭（心、肝、肺、脑、肾），艾滋病机会性感染，唇腭裂，儿童先天性心脏病，儿童白血病，地中海贫血（中、重型）和白血病等；巨额医药费指重大疾病产生的医药费在城乡医疗保险报销后，自付部分金额超出了家庭正常收入承受能力；本人重大疾病长时间不能参加工作指患病后当年6个月及以上不能参加工作。

5．经济收入特别低，确实无力按期偿还当年贷款本息。

6.经长寿区学生资助中心审核,报长寿区教委和长寿区财政局审批确认的其他符合还款救助情形的借款学生。

第九条符合还款救助条件的申请人，需要提供的相应材料包括：

1．死亡类毕业借款学生，申请人需要提供借款学生死亡证明和公安机关出具的居民户口注销证明；失踪类毕业借款学生，申请人需要提供法院宣告借款学生失踪的公告和公安机关出具的居民户口注销证明；

2．丧失劳动能力类毕业借款学生，申请人需要提供县级以上（含县级）劳动鉴定委员会根据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残登记》（GB/T16180—2014）中一级至四级标准出具的对借款学生劳动能力鉴定证明；无民事行为能力类毕业借款学生，申请人需提供县级以上（含县级）人民法院宣告借款学生无民事行为能力的判决书；

3．遭遇重大自然灾害类毕业借款学生，申请人需要提供借款学生本人或家庭所在地县级民政部门出具的当年因灾导致经济遭受重大损失的相关证明；

4．患有重大疾病类毕业借款学生，申请人需要提供重大疾病医保报销凭证复印件和病历复印件，县级以上医院出具的因病休假证明；

5．经济收入特别低。城镇零就业家庭毕业借款学生，申请人需要提供县级就业部门出具的零就业家庭证明原件和复印件；未就业建档立卡家庭毕业借款学生，在市扶贫办系统中状态为“未脱贫”，同时申请人需要提供街镇出具的未就业证明原件和复印件；还本宽限期后本人收入仍低于工作所在地（省、自治区或直辖市）公布的贫困线的，需要提供本人户籍或居民所在地村、居委会或民政部门出具的低收入证明原件以及所在单位人事或财务部门开具的收入证明原件。

第十条借款学生有下列情形之一的，不予救助：

（一）有恶意欠款行为；

（二）对救助条件有欺骗、隐瞒等不诚信行为；

（三）因违法犯罪行为；

（四）已获得国家助学贷款代偿或学费补偿；

（五）其他不属于救助的情形。

第四章 救助申请和初审

第十一条符合还款救助条件的毕业借款学生，申请人应于每年9月30日前，向长寿区学生资助管理中心提出申请。当年9月30日以后受理的还款救助申请纳入下一年度审核。

申请人需提供身份证、助学贷款合同及相关证明材料原件和复印件。因死亡、失踪、丧失劳动能力、无民事行为能力或重病等原因，借款人或共同借款人无法自行提交申请的，可由借款学生亲属代为申请，代为申请人需提供与申请人的关系证明或授权书。

第十二条 长寿区学生资助管理中心在收到申请人还款救助申请后，应认真核实申请材料的真实性，确保申请材料完整，并指导申请人填写还款救助申请表（附件）。区学生资助管理中心确认申请证明材料原件与复印件一致后，应在申请人有关复印材料上注明“与原件一致”字样，并退还原件。

第十三条 长寿区学生资助管理中心无正当理由不得拒绝受理申请。对于申请人明显不符合还款救助条件的，应不予受理并书面告知不予受理的具体原因；对于申请人所提供申请材料不符合要求的，应当一次性书面告知需补正的全部内容；对于工作中发现的符合还款救助条件但未提出申请的毕业借款学生，应主动协助其申请还款救助。

第十四条 长寿区学生资助管理中心应在审核申请人提交材料基础上，采取实地走访、入户调查、电话访问、校地联动等方式，对申请人相关情况进行核实。

长寿区学生资助管理中心应将还款救助申请初审结果以书面或电话形式，及时告知申请人，在适当范围内对初审结果进行公示。

第十五条 长寿区学生资助管理中心应于每年11月10日前，将还款救助申请初审汇总情况上报重庆市学生资助管理中心。上报材料包括：《××区县（自治县）生源地信用助学贷款还款救助申请汇总表》（见附件3）、《××高校校园地国家助学贷款还款救助申请汇总表》（见附件4）和申请人《国家助学贷款还款救助申请表Ⅰ》或《国家助学贷款还款救助申请表Ⅱ》。

第五章 救助资金拨付

第十六条 经重庆市学生资助管理中心审批通过后，按有关政策规定对被救助人进行救助。

第六章 其他

第十七条 还款救助申请人应对所提交材料的真实性负责，对于虚构救助理由，伪造相关要件，骗取助学贷款还款救助资金的行为，一经查实，将有关情况函告申请人所在单位，并报国家开发银行重庆市分行将申请人纳入失信执行名单；对于申请金额较大，涉嫌犯罪的，移交司法机关。

第十八条 本办法由区教委负责解释。

第十九条 本办法自下发之日起施行。

附件

**国家助学贷款还款救助申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人** | **姓名** |  | **身份证号** |  |
| **户籍地址** |  | | |
| **联系电话** |  | | |
| **代办人** | **姓名** |  | **身份证号** |  |
| **联系电话** |  | **与申请人关系** |  |
| **借款学生** | **姓名** |  | **身份证号** |  |
| **高校名称** |  | **学历** |  |
| **入学年份** |  | **毕业年份** |  |
| **合同信息** | **合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **申请救助信息** | **申请原因** |  | | |
| **具体情况说明** |  | | |
| **申请救助合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **申请救助合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **申请救助合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **申请救助合同号** |  | **贷款金额** |  |
| **签字** | **申请人（代办人）签字确认：**  本人保证上述信息属实。  申请人（代办人）： 年 月 日 | | | |
| **资格审查情况** | **初审单位 审查意见：**   （加盖公章）  年 月 日 联系人： 联系电话： | | | |
| **复审单位 审查意见：**   （加盖公章）  年 月 日 联系人： 联系电话： | | | |