

VOUS  
ACCOMPAGNER  
**APRÈS LA PERTE  
D'UN PROCHE**

GROUP  
E · DE ·  
SANTÉ  
CLINI  
FUTUR



Clinique Sainte-Clotilde

**« Il y a  
quelque chose  
de plus fort  
que la mort,  
la présence  
des absents  
dans la mé-  
moire des  
vivants. »**

*Jean d'Ormesson*



*Madame, Monsieur*

*Vous venez de perdre un de vos proches.*

*Au nom de tout le personnel de la clinique, je vous présente nos plus sincères condoléances.*

*Le présent livret vous est destiné. Vous y trouverez :*

- *Des informations sur notre chambre mortuaire,*
- *Un calendrier des démarches à effectuer et des organismes à contacter,*
- *Des modèles de lettre à destination de divers organismes,*
- *La liste des associations de soutien.*

*Nous espérons qu'il vous apportera une aide dans ces moments douloureux que vous traversez*

***Le Directeur de la Clinique***

## LA CHAMBRE MORTUAIRE

Votre proche est décédé dans un de nos services de soins, il sera transféré à la chambre mortuaire. Vous souhaitez rendre visite à votre proche défunt, présentez-vous au standard de l'établissement. Le standardiste contactera le service de provenance de votre défunt pour vous accompagner à la chambre mortuaire.

## LES POMPES FUNÈBRES DE VOTRE CHOIX

La liste des professionnels habilités est à votre disposition dans les services. Le choix de l'entreprise des pompes funèbres qui prendra en charge votre proche est à votre entière discrétion. Les pompes funèbres sont chargées d'organiser la prise en charge et de vous accompagner dans vos démarches.

## LES DISPOSITIONS PARTICULIÈRES DE VOTRE PROCHE

Avant que votre proche soit transféré en chambre mortuaire, il restera dans la chambre du service de soins. Le rite religieux de votre choix pourra être réalisé, il vous suffit d'en informer les professionnels soignants. Si vous désirez que votre proche soit vêtu de vêtements particuliers, vous pouvez les apporter. Si votre proche était porteur d'un stimulateur cardiaque, ce dernier sera retiré au sein de l'établissement. Une mise en bière immédiate peut être imposée selon les conditions sanitaires.

## RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Engager les démarches le plus rapidement possible. Les délais mentionnés ci-dessous indiquent les échéances à ne pas dépasser.

- Envoyer les courriers si possible en recommandé avec accusé de réception.
- Conserver une copie datée des correspondances.
- Joindre un acte de décès.

# LES PREMIÈRES FORMALITÉS

## Le certificat médical

<b>Quand ?</b>	Immédiatement après le décès
<b>Par qui ?</b>	Le médecin
<b>Où ?</b>	Sur le lieu du décès
<b>Pourquoi ?</b>	Pour établir que le décès ne pose pas de problèmes médico-légaux

## La déclaration de décès

<b>Quand ?</b>	Dans les 24 heures (week-end/jours fériés non inclus)
<b>Où ?</b>	A la Mairie du lieu de décès
<b>Par qui ?</b>	Par vous-même ou l'entreprise de pompes funèbres

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Fériés
8h-11h								
11h-16h								
16h-18h								
18h-19h								

**Pour un décès survenant la nuit (de 19h à 8h) la Copie Intégrale d'Acte de décès se fera au jour d'ouverture de la Mairie**

### Mairie St Denis

Permanence décès : 0262 40 04 60  
(Standard 0262 40 04 04)

**Mairie Ste Clotilde** TEL 0262 28 10 17

### Centre Funéraire Primat

Permanence décès  
Agent d'astreinte : 0692 34 51 31

} Délivrance de la Copie Intégrale d'Acte de Décès.

→ Délivrance d'attestation de Sortie du corps hors de St-Denis.

**La Copie Intégrale d'Acte de décès se fera auprès d'une des 2 mairies aux horaires d'ouverture.**

### **Pour faire la déclaration de décès, la personne doit :**

- Justifier de son identité (carte d'identité, passeport)
- Présenter le livret de famille du défunt
- Fournir le certificat médical de constatation de décès
- En cas de crémation, joindre le certificat de "non-port de stimulateur cardiaque"

### **Pensez à retirer à la Mairie au moment de la signature :**

- Quelques copies de **l'acte de décès** (pour les futures démarches)
- Une demande de permis d'inhumation à la mairie de la commune du lieu d'inhumation (si inhumation).



© lovelyday12\_AdobeStock

## DANS LES 24 HEURES

### La Mairie (bureau d'état civil)

Une fois la déclaration de décès effectuée, la mairie de la commune où le décès a eu lieu vous délivrera l'acte de décès à partir des pièces suivantes :

- Certificat médical de décès
- Livret de famille de la personne décédée
- Justificatif d'identité pour la personne déclarante

## DANS LES 36 HEURES

**Le Tribunal d'Instance** si existence d'un PACS.

## DANS LES 48 HEURES

### L'employeur

Transmettre un extrait de l'acte de décès à l'employeur de la personne décédée, si elle était toujours en activité.

#### **L'employeur remet à l'ayant droit :**

- Le solde de tout compte
- Les congés payés
- Les bulletins de salaire
- L'attestation de présence dans l'entreprise

Ces documents serviront aux organismes de relais pour les calculs d'indemnités et le versement du capital décès.

### Pôle emploi

Vérifier si la personne avait des droits auprès de l'organisme et informer celui-ci du décès.

## SOUS 8 JOURS

### Les organismes de retraite

Se renseigner pour la pension de réversion. Il se peut que le(a) veuf(ve) bénéficie d'une retraite complémentaire si le conjoint était salarié.

## La banque

Après la date du décès, le **compte** du défunt est **bloqué** (ainsi que son coffre, s'il en possède). Si le défunt possède un livret de caisse d'épargne ou un compte CCP, ils seront également bloqués. Concernant les comptes-joints se rapprocher de votre banque.

## Les organismes de crédit

Dès le décès, il est nécessaire de les avertir. Vérifier s'il existe une assurance décès pour les emprunts en cours libérant le conjoint survivant de tout ou partie de la dette. Dans ce cas, il faut prévenir également l'assureur en fournissant un certificat médical de décès.

## La Mutuelle complémentaire

Elle peut fournir certaines allocations et un « tiers-payant obsèques. »

## Le bailleur (le cas échéant)

Si le défunt était locataire, il convient de mettre fin au bail par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans le cas où le conjoint conserverait le domicile, une modification du bail est à envisager.

## Les locataires (le cas échéant)

Si le défunt louait un logement dont il était le propriétaire, informer les locataires des coordonnées de la personne qui percevra le loyer.

## Le syndic de copropriété (le cas échéant)

Il doit être informé du décès.

## L'Aide sociale aux Personnes Âgées du Département

L'APA est versée mensuellement et s'arrête le jour du décès du bénéficiaire. Il faut rapidement informer les services compétents du département afin d'éviter un indu et ses conséquences.

## Le Juge des tutelles du tribunal d'instance

Si enfant(s) mineur(s) ou personne protégée.

## La Sécurité Sociale

Elle peut verser aux ayants-droits du défunt (épouse, enfant...), sous certaines conditions : une assurance vieillesse et un capital-décès (indemnité pour face aux frais immédiats entraînés par le décès).



## SOUS 30 JOURS

### La Caisse d'Allocations Familiales

Une aide peut être débloquée sous certaines conditions. Contacter votre organisme.

### Les organismes d'assurance / prévoyance

Le défunt peut avoir souscrit avant son décès un "contrat-vie" ou un "contrat décès-obsèques" en faveur de ses héritiers. Vous rapprochez de la compagnie d'assurance, de la mutuelle ou de l'institution de prévoyance.

### Les sociétés d'assurance

Informez du décès les sociétés d'assurance (pour la voiture, le logement, un crédit en banque...).

### EDF/GDF, Téléphonie, Compagnie des Eaux...

Faire résilier les contrats ou les mettre au nom du conjoint ou de l'héritier.

### Le notaire

Faire enregistrer le testament s'il existe sous peine de pénalité fiscale. Une fois enregistré, le notaire avise le conjoint des dispositions prises en sa faveur.

## DE 30 JOURS À 6 MOIS

### Les Impôts

Deux déclarations sont à réaliser au cours de l'année du décès :

- Une pour les revenus du ménage perçus entre le 1er janvier et la date du décès
- Une autre pour les revenus du conjoint survivant du jour du décès au 31 décembre. Elle doit être établie au début de l'année suivante.

### La Préfecture

Prendre contact avec ces services ou ceux de la sous-préfecture pour le transfert de la carte grise si les époux étaient propriétaires d'un véhicule.



© tuiphotoengineer AdobeStock

## MODÈLES DE LETTRES

- MODÈLE 1 : Employeur
- MODÈLE 2 : Établissements bancaires
- MODÈLE 3 : Directeur de la caisse de retraite
- MODÈLE 4 : Institution de prévoyance
- MODÈLE 5 : Mutuelle complémentaire
- MODÈLE 6 : Société d'assurance
- MODÈLE 7 : Centre des Impôts (déclaration de la succession et des revenus)
- MODÈLE 8 : Centre des Impôts (taxe d'habitation, bail,...)
- MODÈLE 9 : Pôle Emploi
- MODÈLE 10 : Contrat Obsèques



## MODÈLE 1 : EMPLOYEUR

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRENOM*, survenu le *DATE DU DECES*.

Mon conjoint (ou autre) occupait les fonctions de *FONCTIONS* au sein de votre entreprise.

Je vous prie de trouver ci-joint une copie de l'acte de décès et je vous demande de bien vouloir me faire parvenir :

- Un certificat de travail
- Le solde de tout compte
- L'attestation de présence dans votre entreprise
- Une attestation de salaire
- Les trois derniers bulletins de salaire
- La fiche de revalorisation salariale

Je vous remercie de me préciser si votre entreprise octroie des aides ou des prestations lors d'un décès.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 2 : ÉTABLISSEMENTS BANCAIRES

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRENOM*, survenu le *DATE DU DECES*.

Compte(s) numéro(s) : *A REMPLIR*

Coffre numéro : *A REMPLIR*

Je vous prie de trouver ci-joint une copie de l'acte de décès et je vous demande de bien vouloir me faire parvenir : (*RAYER LES MENTIONS INUTILES*)

- M'informer des modalités à accomplir pour solder le(s) compte(s)
- M'informer des modalités à accomplir pour avoir accès au coffre
- Me communiquer le(s) solde(s) du (des) compte(s) référencé(s) ci-dessus par l'établissement de la «déclaration de succession». Les formulaires de déclaration des revenus afin d'établir la déclaration partielle.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 3 : DIRECTEUR DE LA CAISSE DE RETRAITE

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Ref : N° Sécurité sociale du conjoint (ou autre) décédé

N° de dossier

Madame, Monsieur, Le Directeur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRÉNOM*, survenu le *DATE DU DÉCÈS*.

Afin de me permettre de bénéficier de ma pension de réversion, je vous demande de bien vouloir me faire parvenir l'imprimé prévu à cet effet.

Dès à présent, je vous adresse :

- Un certificat de décès
- Un relevé d'identité bancaire (ou postal)

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 4 : INSTITUTION DE PRÉVOYANCE

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Ref : numéro de dossier et de sécurité sociale de la personne décédée

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRÉNOM*, survenu le *DATE DU DÉCÈS*.

J'ai relevé sur les bulletins de salaire que son employeur, la société *NOM ET ADRESSE DE LA SOCIÉTÉ*, avait versé des cotisations auprès de votre institution au titre de la prévoyance.

Afin de me permettre d'obtenir le versement de la rente de conjoint et des rentes d'éducation pour mes enfants, je vous demande de bien vouloir me faire parvenir les imprimés à cet effet.

Dès à présent, je vous adresse :

- Un extrait d'acte de naissance avec filiation
- Un certificat de décès
- Un relevé d'identité bancaire (ou postal).

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 5 : MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Ref : numéro de contrat

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRÉNOM*, survenu le *DATE DU DÉCÈS*, avec le numéro d'adhérent : *NUMERO ADHÉRENT*.

Je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l'acte de décès et du contrat mutualiste.

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer les droits auxquels je peux prétendre.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature



## MODÈLE 6 : SOCIÉTÉ D'ASSURANCE

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Numéro de police :

Numéro de sociétaire :

Madame, Monsieur, Le directeur,

Suite au décès de mon conjoint (ou autre), *NOM PRÉNOM* et *ADRESSE*, survenu le *DATE DU DÉCÈS*, je vous prie de bien vouloir transférer les contrats cidessus référencés au nom de *VOS PRÉNOMS ET NOM*, demeurant à *VOTRE ADRESSE* et m'adresser un récapitulatif des contrats souscrits.

Veillez trouver ci-joint :

- Une copie de l'acte de décès
- La (les) photocopie(s) du (des) contrat(s)
- Un relevé d'identité bancaire (ou postal)

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 7 : CENTRE DES IMPÔTS (DÉCLARATION DE LA SUCCESSION ET DES REVENUS)

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Ref : *NUMERO DE L'IMPOT SUR LE REVENU DE LA PERSONNE DEFUNTE*

Madame, Monsieur,

Suite au décès de mon conjoint, *PRÉNOM NOM* et *ADRESSE*, survenu le *DATE DU DÉCÈS*, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l'acte de décès et je vous demande de bien vouloir me faire parvenir :

- Les formulaires numéro 2705 et 2706 pour la déclaration de succession
- Les formulaires de déclaration des revenus afin d'établir la déclaration partielle.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 8 : CENTRE DES IMPÔTS (TAXE D'HABITATION, BAIL,...)

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Madame, Monsieur,

Suite au décès de mon conjoint, *PRENOM NOM* et *ADRESSE*, survenu le *DATE DU DECES*, je vous prie de trouver sous ce pli une copie de l'acte de décès et je vous demande de bien vouloir me transférer la taxe d'habitation au nom de *VOS PRÉNOMS, NOM ET ADRESSE*.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 9 : PÔLE EMPLOI

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Mlle./Mme./M....., le .....

Vous trouverez, ci-joint, une copie de l'acte de décès.

Je vous prie de bien vouloir :

- A. Effectuer, le cas échéant, le règlement des sommes dues à la date du décès.
- B. M'informer si je peux bénéficier de l'allocation décès.
- C. Me communiquer la liste des pièces que je dois vous transmettre pour régler ce dossier.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

## MODÈLE 10 : CONTRAT OBSÈQUES

NOM Prénom

Adresse

Téléphone

Ville, date

Objet : demande de versement de la prime d'un contrat obsèques

Je soussigné (*préciser prénom, nom*), en qualité de (*indiquer le lien de parenté avec le défunt ainsi que ses prénom et nom*) et bénéficiaire du contrat obsèques cité en référence, vous informe que M..... demeurant (*indiquer l'adresse du défunt*), est décédé le (*préciser la date*). Je vous invite à trouver sous ce pli une copie de l'acte de décès.

Comme le prévoit le contrat obsèques souscrit le (*préciser la date*) auprès de votre compagnie, je vous demande.

**Hypothèse 1** : de bien vouloir me verser la prime prévue au contrat et dans les délais stipulés, soit (*rappeler le délai indiqué sur le contrat*).

**Hypothèse 2** : de bien vouloir effectuer le versement de la prime prévue au contrat et dans les délais stipulés, à l'entreprise de pompes funèbres (*préciser nom et adresse de l'entreprise*), désignée comme bénéficiaire.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature



# DES PROFESSIONNELS ET DES ASSOCIATIONS PEUVENT VOUS AIDER

Voici quelques coordonnées :

**Paroisse de St-Denis :**

0262 50 10 14

**Association Diocésaine :**

0262 94 85 70

**Association Siva Soupramanien :**

0262 46 04 87

**Eglise Protestante Réunion :**

0262 41 63 91

**Eglise Adventistes :**

0262 28 94 41

**Association Culturelle Ismaélienne Réunion :**

0262 29 84 94

**Association et groupement religieux Hindous et culturelle Tamoule de la Réunion :**

0262 50 72 62

**Mission Salut et Guérison :**

0262 25 41 80

**Association Culturelle Centre Accueil Musulman :**

0262 20 40 34

**Maison de Mayotte :**

0262 31 12 54

G R O U P  
E · D E ·  
S A N T E  
C L I N I  
F U T U R



Clinique Sainte-Clotilde

127 route du bois de nêles  
97492 Sainte-Clotilde cedex  
Tél : 0262 48 20 20 • Fax : 0262 48 23 67 • [csc@clinifutur.net](mailto:csc@clinifutur.net)

[www.clinifutur.net](http://www.clinifutur.net)

