



REGLEMENT MUTUALISTE

ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DU 24 avril 2025

Effet au 01 janvier 2026

**Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité inscrite sous le numéro SIREN
402 203 475 LEI : 9695005FQBKY75PFC483**

Madame Jeannine LEBON – Présidente

SOMMAIRE

CHAPITRE I

CONDITIONS GENERALES	4
<i>ARTICLE 1 – Objet du Règlement</i>	<i>4</i>
<i>ARTICLE 2 – Base légale</i>	<i>4</i>
<i>ARTICLE 3 – Effet – Durée</i>	<i>4</i>
<i>ARTICLE 4 – Adhésion à la mutuelle et souscription à la garantie</i>	<i>4</i>
<i>ARTICLE 5 – Cotisation – Révision</i>	<i>5</i>
<i>ARTICLE 6 – Exclusion</i>	<i>7</i>
<i>ARTICLE 7 – Information des Adhérents</i>	<i>7</i>
<i>ARTICLE 8 – Subrogation</i>	<i>8</i>
<i>ARTICLE 9 – Prescription</i>	<i>8</i>
<i>ARTICLE 10 – Versement de la prestation et revalorisation</i>	<i>8</i>
<i>ARTICLE 11 – Organisme de Contrôle</i>	<i>8</i>
<i>ARTICLE 12 – Choix du Souscripteur</i>	<i>8</i>
<i>ARTICLE 13 – Modalités de versement</i>	<i>9</i>

CHAPITRE II

CONDITIONS PARTICULIERES	10
I – GARANTIE SOLIDARITE ET SOLIDARITE PLUS	10
<i>ARTICLE I.1 – Objet des Garanties</i>	<i>10</i>
<i>ARTICLE I.2 – Personnes couvertes par la Garantie</i>	<i>10</i>
<i>ARTICLE I.3 – Effet de la Garantie</i>	<i>11</i>
<i>ARTICLE I.4 – Cotisations</i>	<i>11</i>
<i>ARTICLE I.5 – Prestations Funéraires « SOLIDARITE OU SOLIDARITE PLUS »</i>	<i>11</i>
<i>ARTICLE I.6 – Ouverture des droits et bénéficiaires</i>	<i>13</i>
<i>ARTICLE I.7 – Exclusions</i>	<i>13</i>
<i>ARTICLE I.8 – Assureur et limites de prise en charge</i>	<i>13</i>
<i>ARTICLE I.9 – Traitement des prestations</i>	<i>14</i>
<i>ARTICLE I.10 – Accès au service de pompes funèbres agréées et conventionnées</i>	<i>15</i>
II – OPTION AIDE AU TRANSPORT FUNERAIRE METROPOLE -REUNION	16
<i>ARTICLE II.1 – Objet de l'option</i>	<i>16</i>

<i>ARTICLE II.2 – Personnes couvertes par l’option</i>	16
<i>ARTICLE II.3 – Effet de l’option</i>	16
<i>ARTICLE II.4 – Exclusions</i>	16
<i>ARTICLE II.5 – Cotisations</i>	16
<i>ARTICLE II.6 – Prestations de l’Aide au transport funéraire Métropole/ Réunion</i>	16
<i>ARTICLE II.7 – Ouverture des droits</i>	17
III – OPTION PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES FRAIS DE VOYAGE A L’OCCASION DU DECES D’UN PROCHE	18
<i>ARTICLE III.1 – Objet de l’option</i>	18
<i>ARTICLE III.2 – Bénéficiaire</i>	18
<i>ARTICLE III.3 – Effet de l’option</i>	19
<i>ARTICLE III.4 – Prestation Prise en charge partielle des frais de voyage à l’occasion du décès d’un proche</i>	19
<i>ARTICLE III.5 – Cotisations</i>	19
<i>ARTICLE III.6 – Exclusions</i>	18
IV – GARANTIE MONDOBSEQUES	18
<i>ARTICLE IV.1 – Objet de la garantie</i>	18
<i>ARTICLE IV.2 – Personnes couvertes par la garantie</i>	19
<i>ARTICLE IV.3 – Effet de la garantie</i>	19
<i>ARTICLE IV.4 – Cotisations</i>	20
<i>ARTICLE IV.5 – Prestations Funéraires MondObsèques</i>	20
<i>ARTICLE IV.6 – Ouverture des droits aux Prestations</i>	21
<i>ARTICLE IV.7 – Exclusions</i>	21
<i>ARTICLE IV.8 – Assureurs et limites d’assurance</i>	21
<i>ARTICLE IV.9 – Dispositions diverses</i>	21
ANNEXE – GRILLE TARIFAIRE	22

CHAPITRE I – CONDITIONS GENERALES

Dispositions communes : les présentes conditions générales s'appliquent à défaut et sous réserve de dispositions contraires ou complémentaires prévues aux conditions particulières. Ce règlement a été approuvé par l'Assemblée Générale du 24 avril 2025 suivant les conditions de quorum et majorité renforcés conformément à l'article 24.I des statuts et à l'article L114-12 du Code de la mutualité.

ARTICLE 1 – Objet du Règlement

Le présent règlement a pour objet de définir le contenu des engagements contractuels des garanties liées aux activités Vie figurant dans la catégorie :

REUNIDECES : SOLIDARITE (AA10XX), SOLIDARITE PLUS (AA20XX), MONDOBSEQU (AA40XX), AIDE TRANSPORT FUNERAIRE METROPOLE-REUNION (OPTION), PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES FRAIS DE VOYAGE A L'OCCASION DU DECES D'UN PROCHE (OPTION).

AA correspond à l'année de souscription

10, 20, 40 correspondent au régime tarif de la garantie de base

XX correspond aux déclinaisons de garanties

REUNISOLIDARITE, en sa qualité de mutuelle à cotisations et prestations variables soumise aux dispositions des articles R212-9 et L114-9 du Code de la Mutualité, peut effectuer, en cas de nécessité financière, des rappels de cotisations jusqu'à concurrence d'une fois et demie le montant de la cotisation annuelle de base et/ou procéder à une réduction équivalente des prestations servies aux membres participants. Ces ajustements ne peuvent intervenir qu'une fois par an, sur décision motivée du Conseil d'Administration.

ARTICLE 2 – Base légale

Le contrat est régi par les dispositions du Code de la Mutualité, les statuts de REUNISOLIDARITE, le règlement intérieur et le présent règlement mutualiste. L'engagement réciproque entre le souscripteur et REUNISOLIDARITE prend effet dès acceptation écrite, par la Mutuelle, du bulletin ou de la demande d'adhésion du souscripteur, sous réserve du paiement effectif de la cotisation correspondante.

ARTICLE 3 – Effet – Durée

EFFET

Le contrat prend effet, sous réserve des dispositions ci-après, figurant sur le reçu délivré au membre participant.

Le versement ou l'encaissement de la cotisation ne vaut pas acceptation de l'adhésion à la mutuelle. Les demandes de souscription effectuées du 1er au 15 du mois sont comptées au 1er du mois en cours et celles réalisées à partir du 16 sont comptées au 1er du mois suivant, sauf autres dispositions prévues dans les contrats collectifs.

DUREE

Toutes les garanties proposées sont conclues pour une période se terminant le 31 décembre. L'Assemblée Générale de REUNISOLIDARITE devra statuer chaque année sur les nouvelles garanties définies dans le règlement mutualiste. Un ou des nouveau(x) contrat(s) peut(vent)t être souscrit(s), éventuellement, pour une nouvelle période par l'acceptation des conditions figurant sur le document adressé par REUNISOLIDARITE au membre adhérent pour une souscription, avant la fin de l'échéance, sauf dispositions légales ou spécifiées dans les conditions particulières des garanties souscrites.

Le membre adhérent perd sa qualité de membre participant en cas de non-souscription annuelle à au moins une des garanties.

ARTICLE 4 – Adhésion à la mutuelle et souscription à un contrat.

1) Adhésion à la mutuelle

Est adhérent à la Mutuelle, la personne physique qui règle ou a réglé **un droit d'adhésion** fixé par l'Assemblée Générale. Pour 2026 elle est fixée à **un euro (1€)**.

La demande d'adhésion est faite à la signature du bulletin d'adhésion. La demande d'adhésion vaut acceptation des statuts, et du règlement intérieur.

Les membres adhérents sont les personnes dont l'adhésion est acceptée, par le Conseil d'Administration ou l'autorité ayant reçu délégation. Le refus d'adhésion n'a pas à être motivé. L'adhésion est un préalable nécessaire à la souscription d'une ou plusieurs garanties. L'adhésion suppose le respect des valeurs et de la politique mutualistes de RéuniSolidarité : le conseil d'administration est souverain pour juger de cette dimension.

2) Souscription à une garantie proposée par la mutuelle

Seuls les membres adhérents dont l'adhésion a été acceptée peuvent souscrire à au moins une garantie.

Sous réserve d'être adhérent, le paiement de la totalité de la cotisation d'une garantie vaut souscription de la garantie. La souscription vaut acceptation du règlement mutualiste de la garantie souscrite.

La souscription confirme : répondre aux besoins du souscripteur, la réception du ou des document(s) d'information sur le(s) produit(s) d'assurance, le modèle de lettre de rétractation et de la charte de médiation.

La souscription est annuelle et se termine le 31 décembre.

Aucun nouveau contrat ne pourra être conclu si le délai de stage applicable à la garantie souscrite **ne peut être intégralement purgé avant le 31 décembre** de l'année civile. En effet, un délai de stage (ou carence) est appliqué à toutes les garanties. En cas d'accident la prise d'effet est immédiate, prise en charge par le fonds social de RéuniSolidarité. Un droit de souscription peut être demandé selon l'âge à la souscription de certaines garanties.

En cours d'exercice, l'ajout d'un ayant droit résultant d'un événement familial (adoption d'un enfant âgé de plus de 12 ans, mariage, PACS) entraîne une couverture immédiate, à condition que la demande d'inscription soit effectuée dans un délai maximum de trois mois suivant l'événement et accompagnée d'un justificatif officiel (livret de famille, acte d'état civil, etc.). Les enfants âgés de moins de 12 ans, si déclaré, relèvent automatiquement du régime de solidarité familiale, leur couverture est assurée par le fonds social de la Mutuelle RéuniSolidarité, sous réserve que la demande soit explicitement formulée par le membre participant dans le délai fixé ci-dessus, suivant l'événement et accompagnée d'un justificatif approprié.

Le paiement d'une nouvelle garantie similaire pour les membres adhérents échappe à l'application d'éventuels droits de souscription et des délais de carence, ces derniers ayant été purgés lors d'une souscription antérieure. Dans la mesure où il s'agit d'une souscription à une nouvelle garantie, l'adhérent bénéficie alors du droit de renonciation dans les conditions légales et réglementaires.

Pour l'ensemble des garanties proposées, l'âge des personnes assurées est déterminé par différence de millésime (année en cours moins année de naissance), méthode appliquée de manière uniforme à tous les adhérents et ayants-droits.

Toutefois, lorsqu'une personne est protégée au titre d'ayant-droit et dans le même temps en qualité de souscripteur d'un autre contrat, c'est la garantie pour laquelle elle est assurée comme adhérente principale qui est mise en œuvre si le risque assuré survient.

Les adhésions multiples pourront faire l'objet d'une transmission d'informations aux services TRACFIN (Traitement du Renseignement et Action contre les circuits Financiers clandestins) pour la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme.

En cas de radiation du bénéficiaire à la demande du souscripteur, aucune réinscription ne pourra intervenir lors du décès, sauf décision explicite du souscripteur notifiée au moins 30 jours avant le décès.

Une pièce d'identité est demandée à l'adhésion pour respecter les dispositions relatives à la Lutte Contre le Blanchiment Financement du Terrorisme et au gel des avoirs.

Pour une souscription collective, tous les adhérents du groupe disposent d'une même garantie choisie au moment de la signature du contrat annuel collectif. Un contrat écrit est en effet conclu entre le souscripteur regroupant les membres du groupe et REUNISOLIDARITE.

Le souscripteur du groupe est responsable de la transmission des notices d'information et du versement des cotisations à REUNISOLIDARITE, sauf autres dispositions prévues au contrat.

ARTICLE 5 – Cotisation – Révision

La cotisation est annuelle et prend fin au 31 décembre. L'Assemblée générale peut créer annuellement des garanties. Tous membres adhérents ou participants peuvent-être informés de la création de ces garanties. Ils autorisent la mutuelle à utiliser leurs données. Ils ont la possibilité de demander à nouveau leur adhésion à la mutuelle, et de souscrire, sur la base du document reçu une ou des garantie(s) ainsi créées. Toutefois, il est rappelé qu'il appartient au membre adhérent, pour maintenir sa qualité de membre participant de vérifier auprès de la mutuelle l'existence d'un contrat similaire avant la fin de l'échéance en cours.

Montant : La cotisation est celle validée par les instances de la mutuelle, visée en annexe du règlement mutualiste. Elle est, dans le cadre des garanties familiales, calculée sur l'âge de la personne couverte la plus âgée.

Pour rappel, RéuniSolidarité pratique des cotisations et prestations variables. Ce montant ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion (article 1 des statuts – R212-9 Code de la Mutualité). Les cotisations normales et maximales par garantie sont indiquées en annexe.

En cas de modification, les adhérents sont informés par tous moyens. Les nouvelles conditions sont acceptées par le règlement de la cotisation correspondante.

A la première souscription les cotisations sont calculées au prorata du temps restant à courir au plus tard avant le 30 juin jusqu'au 31 décembre de l'exercice, sauf pour les options et les droits de souscription éventuels.

Paiement : Chaque membre adhérent peut recevoir, pour l'exercice à venir, un document présentant une garantie similaire, nouvellement créée par les instances de la mutuelle. Les cotisations sont exigibles à l'avance pour permettre l'ouverture des droits aux prestations. Elles sont réglées conformément aux conditions particulières de chaque garantie. À défaut de précision contractuelle, l'adhérent choisit librement son mode de paiement : chèque, carte ou virement bancaire, prélèvement automatique ou espèces.

En validant les informations pour son mandat de prélèvement SEPA, le membre adhérent autorise la Mutuelle, sauf opposition expresse formulée au plus tard le 10 novembre de l'exercice en cours, à prélever le 05 décembre la cotisation correspondante à la garantie proposée pour l'année suivante. Ce prélèvement constitue une souscription sous réserve expresse de la création effective de ladite garantie par l'Assemblée Générale et de la confirmation ultérieure de l'adhésion par les instances compétentes de la Mutuelle. La souscription à cette garantie ne peut être définitive qu'après retour, dans les meilleurs délais, des documents dûment signés par l'adhérent. Il est rappelé explicitement que ce dispositif ne constitue en aucun cas une tacite reconduction de contrat, l'adhésion et la souscription à une garantie devant être confirmées expressément chaque année.

En cas de souscription effectuée à distance, l'entrée en vigueur de la garantie est conditionnée à la réception par la Mutuelle du bulletin d'adhésion signé, valant confirmation de réception des documents statutaires et contractuels, ainsi qu'au paiement intégral et effectif de la cotisation correspondante. À défaut, la souscription à la garantie est réputée nulle.

En cas d'absence de demande explicite d'adhésion à la Mutuelle et de souscription à une garantie avant le 31 décembre 2025, conformément aux propositions transmises par la Mutuelle, la couverture mutualiste ne prendra pas effet au 1er janvier 2026. Il appartient au membre participant, pour préserver sa qualité d'adhérent actif, de vérifier auprès de la Mutuelle l'existence et la disponibilité des garanties proposées avant l'échéance annuelle en cours, notamment en cas de non-réception d'un appel à cotisation ou d'un document relatif à une garantie pour l'année suivante. Sans démarche du membre participant, la Mutuelle ne pourra être tenue responsable de l'absence de couverture au 1er janvier suivant. Il est rappelé que l'adhésion, même payée, si elle n'est pas modifiée l'année suivante, ne demeure valable pour cette nouvelle période qu'à la condition expresse qu'elle soit accompagnée de la souscription effective et du paiement d'au moins une garantie proposée par la Mutuelle. À défaut, l'adhésion sera résiliée et l'adhérent radié ; ce dernier devra alors effectuer une nouvelle demande d'adhésion et s'acquitter à nouveau des frais correspondants pour retrouver sa qualité de membre participant.

Indépendamment des autres causes légales de nullité, la garantie est également nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part du membre participant, dès lors que celle-ci modifie substantiellement l'appréciation du risque par la Mutuelle, même si l'information omise ou inexacte s'avère sans effet direct sur la réalisation du risque. Dans ce cas, les cotisations versées restent acquises à la Mutuelle, qui peut en outre réclamer à titre de dommages et intérêts le paiement des cotisations échues restant dues.

En revanche, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte du membre participant est constatée comme non intentionnelle, elle n'entraîne pas la nullité automatique du contrat.

Frais liés aux incidents de paiement : Tout incident de paiement (rejet de prélèvement, chèque impayé) génère des frais forfaitaires à la charge du souscripteur, fixés à 18 €. L'ouverture des droits aux garanties souscrites n'interviendra qu'après régularisation complète et définitive de la situation en comptabilité.

Droits de souscription spécifiques : Certaines garanties peuvent prévoir, en fonction de l'âge du souscripteur à l'adhésion, des droits spécifiques de souscription validés annuellement par les instances compétentes de la Mutuelle. Ces droits de souscription sont distincts des droits d'adhésion mentionnés à l'article L114-4 du Code de la Mutualité.

Passage d'une garantie à une autre : Le changement de garantie est autorisé au 1er janvier uniquement. Toutefois, à titre exceptionnel et sous réserve d'accord préalable exprès de la Mutuelle, le passage en cours d'année est possible de la garantie "jeune isolé" vers une garantie familiale. Dans ce cas, le souscripteur devra acquitter uniquement la différence entre la

cotisation annuelle de la nouvelle garantie choisie et la cotisation déjà réglée pour la garantie initiale. Les autres garanties ne peuvent faire l'objet d'aucun changement en cours d'année sans l'accord exprès des instances de la Mutuelle.

ARTICLE 6 – Exclusion

Conformément aux articles L113-1 et suivants du Code de la Mutualité, et afin de préserver l'équilibre économique de la Mutuelle, les garanties souscrites excluent expressément le sinistre résultant directement ou indirectement des circonstances suivantes :

- Participation active à des actes terroristes, guerres, guerres civiles, émeutes ou insurrections ;
- Participation volontaire à des rixes ou actes de banditisme, sauf cas de légitime défense reconnue judiciairement ;
- Consommation volontaire de drogues, stupéfiants ou médicaments sans prescription médicale ;
- Suicide intervenant au cours de la première année suivant la souscription initiale à la garantie ;
- Catastrophes naturelles, événements nucléaires ou toute modification substantielle de la structure atomique.

La Mutuelle se réserve en outre le droit de refuser toute prise en charge lorsqu'une fraude ou une dissimulation volontaire d'un risque connu au moment de l'adhésion ou de la souscription est avérée. Dans ces cas, la garantie sera immédiatement annulée, sans remboursement possible des cotisations déjà versées.

Ces exclusions sont portées expressément à la connaissance des membres participants préalablement à toute souscription, conformément à l'article L221-6 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 7 – Information des Adhérents

1 - Étendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement, outre les documents obligatoires prévus par la loi, un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste, ainsi que les documents d'information relatifs aux garanties souscrites. Toute modification apportée à ces documents sera portée à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, l'adhérent reçoit une notice précisant les garanties souscrites, leurs modalités d'application, les démarches à suivre en cas de réalisation du risque, ainsi que les clauses de nullité, déchéance, exclusions ou limitations de garantie et les délais de prescription applicables.

2 - Réclamations

Toute réclamation ou demande doit être adressée au Centre Réclamations situé au siège social de REUNISOLIDARITE (47 Rue Luc Lorion - 97410 Saint-Pierre), par e-mail à l'adresse reclamation@reunisolidarite.com ou via le site internet avec l'objet « Réclamation ». Ce service accusera réception de la demande et informera le membre participant de son traitement, conformément aux recommandations de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

En cas d'insatisfaction persistante, une réclamation écrite peut être adressée directement au médiateur de la Mutuelle conformément à la charte de médiation.

3 - Médiation

La procédure de médiation est réservée aux adhérents, ayants-droits et bénéficiaires de REUNISOLIDARITE, et n'est accessible qu'après épuisement des voies de recours internes (réclamation préalable écrite ou orale auprès de la Mutuelle).

Le Médiateur ne peut être saisi si :

- Le demandeur n'a pas effectué de démarche préalable écrite auprès de la Mutuelle ;
- La demande est manifestement infondée ou abusive ;
- Le litige est déjà examiné ou a été examiné par un autre Médiateur ou un tribunal ;
- Le litige ne relève pas de la compétence du Médiateur de la consommation.

La saisine doit obligatoirement être formulée en français et envoyée par courrier à l'adresse suivante : AME Conso, 11 place Dauphine 75001 Paris, ou via le site internet : www.mediationconso-ame.com.

La médiation se déroule dans un délai maximal de six (6) mois suivant la réception de la demande par le Médiateur.

4 - Protection des données personnelles

La Mutuelle garantit la confidentialité, la sécurité et la protection des données personnelles des adhérents et ayants-droits, conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la législation française applicable.

Les données collectées sont traitées par RéuniSolidarité (47 Rue Luc Lorion - 97410 Saint-Pierre) dans le cadre exclusif de la gestion des droits, des prestations et des opérations de relation avec les membres.

Les destinataires de ces données sont exclusivement : sociétés de pompes funèbres conventionnées, notaires dans le cadre de successions et le centre d'appels de RéuniSolidarité.

Les données personnelles, suivant les cas, sont conservées pendant dix (10) ans en raison des obligations comptables.

Chaque membre participant dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au

traitement des données le concernant. Le consentement au traitement des données peut être retiré à tout moment. Ces droits peuvent être exercés en contactant le Délégué à la Protection des Données (DPO) de RéuniSolidarité par mail (dpo@reuni-g.com) avec pour objet « Données », par courrier postal ou par téléphone au 02.62.25.48.48. En cas de litige non résolu relatif à la protection des données, les membres peuvent introduire une réclamation auprès de la CNIL.

ARTICLE 8 – Subrogation

REUNISOLIDARITE est subrogée de plein droit dans la limite des dépenses auxquelles elle est exposée pour les actions contre un tiers responsable d'un sinistre touchant un adhérent ou un ayant-droit de la mutuelle.

ARTICLE 9 – Prescription

Conformément au Code de la Mutualité, toute action issue du contrat mutualiste se prescrit par deux (2) ans à compter de l'événement à l'origine de cette action. Cependant, ce délai ne court qu'à compter du jour où :

1° La Mutuelle a eu connaissance d'une réticence, d'une omission ou d'une déclaration fausse ou inexacte intentionnelle de la part du membre participant, concernant le risque garanti ;

2° Les intéressés ont eu connaissance de la réalisation effective du risque garanti, sous réserve qu'ils puissent prouver leur ignorance antérieure du fait.

Dans le cas où l'action du membre participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit à l'encontre de la Mutuelle découle d'un recours initié par un tiers, le délai de prescription ne court qu'à partir du jour où ce tiers a engagé une action judiciaire à leur encontre ou à compter du jour où l'indemnisation a été versée au tiers.

Les adhésions sont conclues annuellement sans reconduction tacite ni capitalisation. Toute déclaration de sinistre faite au-delà du délai légal de prescription de deux (2) ans, sauf cas fortuit ou de force majeure, entraîne automatiquement la déchéance des droits aux prestations.

En cas d'usage frauduleux de la demande d'adhésion, la Mutuelle se réserve le droit d'entreprendre toutes actions juridiques appropriées afin d'obtenir réparation intégrale du préjudice, auprès de l'adhérent ou de la personne responsable des funérailles.

ARTICLE 10 - Versement de la prestation

La réception des documents nécessaires au traitement des prestations relève de la responsabilité de l'opérateur de pompes funèbres conventionné tiers paiement, qui est tenu de les transmettre à la Mutuelle dans les meilleurs délais, sous réserve de cas de force majeure ou de difficulté technique.

ARTICLE 11 – Organisme de Contrôle

REUNISOLIDARITE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – Direction des Agréments, des Autorisations et de la Réglementation (D25R) – Service des organismes d'assurance- <https://acpr.banque-france.fr/> - 4 Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09 - +(33) 01 49 95 40 00.

ARTICLE 12 – Choix du Souscripteur

Conformément à l'article L. 2223-35-1 du Code Général des Collectivités Territoriales, l'adhérent-souscripteur peut informer à tout moment REUNISOLIDARITE des modifications qu'il souhaite apporter aux prestations funéraires choisies dans le cadre de la (ou des) garantie(s) REUNIDECES souscrite(s).

Pendant toute la durée du contrat, seul le souscripteur peut désigner ou modifier la nature des obsèques, le type de sépulture, les prestations et fournitures funéraires, l'opérateur funéraire habilité chargé d'exécuter les obsèques et, le cas échéant, le mandataire désigné chargé de veiller au respect de ses volontés, conformément à l'article 3 de la loi du 15 novembre 1887 relative à la liberté des funérailles. Les modifications éventuelles apportées par le souscripteur pourront donner lieu uniquement à la perception des frais de gestion définis par les conditions générales souscrites.

Les prestations funéraires doivent obligatoirement être réalisées par des entreprises de pompes funèbres disposant d'une habilitation préfectorale valide au moment de leur exécution. À défaut, les prestations ne seront pas garanties par REUNISOLIDARITE.

ARTICLE 13 – Modalités de versement

Versement des prestations :

Le versement des prestations prévues au contrat est subordonné à la réception par la Mutuelle des documents originaux suivants :

- La demande d'adhésion validée pour la période considérée, indiquant précisément les personnes assurées telles que déclarées par le membre participant ;
- L'acte de décès ou un extrait d'acte de décès délivré exclusivement par un officier d'état civil ;
- Un certificat médical attestant du décès.

Documents complémentaires exigés pour le remboursement total ou partiel de factures acquittées :

En fonction de la situation, le paiement se fera après réception complémentaire des documents suivants :

- La facture originale acquittée, accompagnée impérativement du devis réglementaire préalablement accepté et signé par la personne ayant organisé les obsèques, notamment en cas d'intervention d'un opérateur funéraire non conventionné tiers payant. En l'absence de devis signé, ou en cas de non-respect des mentions obligatoires prévues par la réglementation funéraire, la demande d'indemnisation sera rejetée ;
- L'acte de décès ou l'extrait d'acte de décès.

Acceptation expresse par les bénéficiaires :

Conformément au Code civil (et par extension à L132-8 du code des assurances) relatif à la stipulation pour autrui, les bénéficiaires ou leurs héritiers doivent manifester expressément leur acceptation pour bénéficier des prestations prévues par le contrat. Cette acceptation expresse doit être formalisée par écrit, sous forme d'une déclaration signée, adressée directement à la Mutuelle. Elle peut intervenir à tout moment, même après le décès du membre participant ou du bénéficiaire initial.

Dans le cadre des contrats de prestations obsèques souscrits, le ou les bénéficiaires désignés peuvent, à tout moment, accepter les conditions prévues ou en demander l'adaptation, à l'exclusion du choix de l'opérateur funéraire lorsque celui-ci a été expressément désigné par le souscripteur. Ce choix constitue une composante essentielle de la volonté contractuelle, opposable aux tiers, sauf impossibilité matérielle ou clause contraire inscrite au contrat.

Délais de versement : Dans le cadre des conventions de qualité établies avec les opérateurs funéraires conventionnés tiers payant, les prestations sont mises en œuvre dès leur sollicitation par la famille.

En cas de recours à des pompes funèbres non conventionnées, ou pour le remboursement spécifique prévue aux garanties, les sommes seront versées par la Mutuelle dans un délai maximal de quinze (15) jours suivant la réception complète et conforme des pièces justificatives listées ci-dessus sauf cas de force majeure ou technique.

CHAPITRE II – **CONDITIONS PARTICULIERES**

REUNIDECES - ACTIVITE VIE

I - GARANTIES SOLIDARITE ET SOLIDARITE PLUS

ARTICLE I.1 – Objet des Garanties

Les garanties ont pour objet le règlement des prestations funéraires à la Réunion.

Conformément aux dispositions du Code civil, les enfants mineurs non émancipés, notamment ceux âgés de moins de 12 ans, ne disposent pas de la capacité juridique pour adhérer directement à la Mutuelle.

Toutefois, conformément aux principes de solidarité et d'action sociale prévus aux articles L111-1 et L221-1 du Code de la Mutualité, les enfants mineurs peuvent bénéficier indirectement, dans le cadre des garanties familiales, d'une prise en charge des frais d'obsèques par le fonds social de la Mutuelle.

Cette prise en charge est attribuée sur présentation des documents réglementaires (notamment factures acquittées et devis acceptés), après décision de la commission d'attribution des aides sociales prévue à l'article 3 des statuts de la Mutuelle, conformément au principe d'interdiction de l'enrichissement sans cause établi par le Code civil. En cas de recours à une entreprise de pompes funèbres non conventionnée, l'aide financière reste soumise aux mêmes conditions et modalités, et son montant est également fixé par la commission d'attribution des aides sociales mentionnée ci-dessus.

ARTICLE I.2 – Personnes couvertes par la Garantie

Sont couverts par la présente garantie :

- Le membre participant, souscripteur du contrat ;
- Ses ayants droit, expressément désignés auprès de la Mutuelle par le membre participant avant tout événement couvert, notamment :
- Son conjoint, son concubin ou son partenaire lié par un PACS, déclaré exclusivement sur l'honneur, que le couple soit de sexe différent ou de même sexe;
- Ses enfants mineurs légitimes, adoptifs, ou recueillis sous tutelle judiciaire à sa charge exclusive, ainsi que les enfants mineurs de son conjoint, concubin ou partenaire PACSé, à condition qu'ils soient explicitement désignés comme bénéficiaires dans le contrat.

Précisions particulières concernant les enfants :

- Les enfants ayant atteint l'âge de 17 ans entre le 1er janvier et le 30 juin de l'année en cours ne sont plus éligibles en qualité d'ayants droit pour cette même année, étant considérés comme majeurs l'année suivante.
- Les enfants mineurs âgés de moins de 12 ans ne peuvent adhérer directement, mais bénéficient indirectement de la garantie mutualiste par l'intermédiaire du fonds social de la Mutuelle, en vertu des principes de solidarité définis aux articles L111-1 et L221-1 du Code de la Mutualité.
- En cas de décès d'un enfant mort-né, la mutuelle apporte un accompagnement spécifique, sous la forme de prestations d'assistance et de soutien aux familles, décidé par la Commission d'Action Sociale. Cette disposition ne constitue pas une assurance décès souscrite sur la tête de l'enfant, conformément à la réglementation en vigueur.
- La garantie concernant l'enfant mort-né est également acquise, conformément à l'article 6-1 du Code Civil, que les époux ou les parents soient de sexe différent ou de même sexe

Exclusion spécifique concernant l'inscription préalable :

Il est impératif que le bénéficiaire ou l'ayant droit soit explicitement inscrit ou désigné auprès de la Mutuelle avant la survenance de l'événement garanti. En conséquence :

- En cas d'enfant mort-né d'une personne non inscrite ou non désignée préalablement comme bénéficiaire par le souscripteur, aucune régularisation ultérieure n'est possible, et aucune prise en charge ne pourra intervenir.
- En particulier, la présomption légale de filiation par le mariage (article 312 du Code civil) n'est pas applicable en matière de couverture mutualiste. Ainsi, même si le souscripteur est marié, il ne peut pas se prévaloir automatiquement de la qualité de parent bénéficiaire si la personne ayant effectivement accouché n'était pas inscrite ou désignée préalablement auprès de la Mutuelle avant l'événement couvert.

Acceptation expresse du bénéficiaire (stipulation pour autrui) :

Conformément au Code civil relatif à la stipulation pour autrui, les bénéficiaires ou ayants droit peuvent accepter expressément les prestations prévues au contrat à tout moment. Cette acceptation peut être formulée directement par le bénéficiaire, ou après son décès, par ses héritiers. À défaut d'une acceptation préalable, celle-ci peut également être réalisée par la personne ayant effectivement assumé les dépenses funéraires au bénéfice du bénéficiaire initial. Cette acceptation doit être formalisée par écrit sur demande.

ARTICLE I.3 – Effet de la Garantie

Sous réserve de l'encaissement intégral de la cotisation correspondant à la période souscrite et sauf conditions particulières prévues au contrat, la garantie prend effet à l'issue d'un délai de stage de six (6) mois à compter de la date de première souscription pour les personnes âgées de moins de 65 ans, et de huit (8) mois pour celles âgées de 65 ans ou plus. Toutefois, en cas de décès résultant d'un accident, la prise d'effet de la garantie est immédiate.

Si, en raison du délai de stage, le décès survenait avant l'entrée en vigueur effective de la garantie, et qu'aucune indemnisation ne puisse être versée à quelque titre que ce soit, REUNISOLIDARITE procédera, sur demande écrite d'un héritier, au remboursement de la cotisation versée pour la personne assurée concernée, sous déduction d'un montant forfaitaire d'un euro (1€) correspondant aux frais administratifs engagés à l'adhésion, dès lors que la personne assurée était la seule bénéficiaire de la garantie souscrite.

Si le souscripteur décède durant son délai de stage et qu'il avait désigné des ayants droit, la Mutuelle remboursera, sur demande écrite, la cotisation versée, déduction faite d'un euro (1 €) au titre des frais administratifs d'adhésion. Les ayants droit devront alors déposer une nouvelle demande d'adhésion.

En cas de décès d'un ayant droit pendant le délai de stage, aucune prestation ne sera due au titre de cet ayant droit ; néanmoins, le membre participant ainsi que ses éventuels autres *ayants droit* restent assurés, et leur couverture sera effective à l'expiration du délai de stage applicable.

ARTICLE I.4 – Cotisations

Tout membre déjà adhérent souhaitant maintenir son adhésion en qualité de membre de la mutuelle pour l'année suivante doit régler une nouvelle souscription proposée avant le 31 décembre.

ARTICLE I.5 – Prestations Funéraires « SOLIDARITÉ » ou « SOLIDARITÉ PLUS »

Les prestations funéraires énumérées ci-dessous sont prises en charge par RéuniSolidarité dans la limite d'un forfait négocié conformément à la convention de tiers payant établie avec les opérateurs funéraires agréés. Ces prestations funéraires sont conformes à la réglementation en vigueur.

Le refus, l'impossibilité matérielle ou technique de réaliser une prestation prévue, ou encore l'absence d'utilisation d'un matériel ou d'un produit inclus dans le forfait, n'ouvre droit ni à remplacement, ni à déduction, ni à remboursement, sous réserve des dispositions prévues par le Code Général des Collectivités Territoriales.

A – GARANTIE SOLIDARITE

La limite d'âge à l'adhésion **est fixée à 79 ans** pour cette garantie. Le montant des cotisations relatives à cette garantie est indiqué dans l'annexe du présent règlement.

1 – Obligations de services à la charge de l'opérateur funéraire :

- Permanence téléphonique accessible 24 heures sur 24 ;
- Intervention sur l'ensemble du département de La Réunion dans un délai moyen de 90 minutes (hors embouteillage ou cas de force majeure) ;
- Assistance administrative éventuelle pour aider les familles ;
- Diffusion d'un communiqué radio sauf refus préalable ;
- Transport du corps du lieu de décès au lieu de la veillée mortuaire à La Réunion (transport à visage découvert ou en cercueil fermé selon les circonstances) ;
- Installation d'une chambre mortuaire et de la tenture extérieure associée ;
- Soins de présentation si nécessaire ;

- Mise en bière, levée du corps et transport par véhicule funéraire autorisé ;
- Présence obligatoire minimum de deux porteurs en tenue de circonstance (hors cas de force majeure) ;
- Ouverture et fermeture de la sépulture ;
- Crémation et/ou inhumation selon les volontés exprimées et conformément à la réglementation ;
- Contrôle qualité réalisé par RéuniSolidarité ;
- Eligibilité à **l'aide sociale plafonnée à 500€** euros sur facture acquittée des frais supplémentaires engagés pour le décès d'une personne couverte par la garantie et suivant décision de la Commission Aide Sociale de la mutuelle sur demande motivée.

2 – Fournitures incluses dans la prestation :

- Fond de chapelle, tenture extérieure, bénitier, lampe, croix ou vierge, table d'appoint, support pour registre ;
- Registre fourni par la Mutuelle ;
- Table réfrigérée avec garniture et accessoires nécessaires à la présentation ;
- Cercueil standard équipé d'une housse biodégradable, d'une cuvette, d'un capiton, de 4 poignées, d'un Christ sur croix sauf refus et d'une plaque d'identité ;
- Cercueil hermétique avec filtre épurateur lorsque requis par la réglementation ;
- Croix avec plaque synthétique gravée selon modèle défini par RéuniSolidarité pour tombe, crémation ou caveau ;
- Croix en granit avec Christ en plastique *selon type d'inhumation et/ou confession ;
- Bon d'achat d'une valeur de **50 € valable 6 mois** à compter du décès dans les agences de pompes funèbres agréées et conventionnées avec RéuniSolidarité pour choix d'une composition florale signalée ;
- Urne funéraire.

La Mutuelle propose, conformément à son règlement mutualiste, des garanties ou prestations déterminées. Tout ce qui n'est pas prévu ou dépasse les limites fixées par ce règlement reste à la charge de l'adhérent.

B –GARANTIE SOLIDARITE PLUS

La limite d'âge à l'adhésion **est fixée à 59 ans** pour cette garantie. Le montant des cotisations relatives à cette garantie est indiqué dans l'annexe du présent règlement.

1 – Obligations de services à la charge de l'opérateur funéraire :

- Permanence téléphonique accessible 24 heures sur 24 ;
- Intervention sur l'ensemble du département de La Réunion dans un délai moyen de 90 minutes (hors embouteillage ou cas de force majeure) ;
- Assistance administrative éventuelle pour aider les familles ;
- Diffusion d'un communiqué radio sauf refus préalable ;
- Transport du corps du lieu de décès au lieu de la veillée mortuaire à La Réunion (transport à visage découvert ou en cercueil fermé selon les circonstances) ;
- Installation d'une chambre mortuaire et de la tenture extérieure associée ;
- Soins de présentation si nécessaire ;
- Mise en bière, levée du corps et transport par véhicule funéraire autorisé ;
- Présence obligatoire minimum de deux porteurs en tenue de circonstance (hors cas de force majeure) ;
- Ouverture et fermeture de la sépulture ;
- Crémation et/ou inhumation selon les volontés exprimées et conformément à la réglementation ;
- Contrôle qualité réalisé par RéuniSolidarité ;
- Eligibilité à **l'aide sociale plafonnée à 1000€** euros sur facture acquittée des frais supplémentaires engagés pour le décès d'une personne couverte par la garantie et suivant décision de la Commission Aide Sociale de la mutuelle sur demande motivée.

2 – Fournitures incluses dans la prestation :

- Fond de chapelle, tenture extérieure, bénitier, lampe, croix ou vierge, table d'appoint, support pour registre ;
- Registre fourni par la Mutuelle ;
- Table réfrigérée avec garniture et accessoires nécessaires à la présentation ;
- Cercueil standard équipé d'une housse biodégradable, d'une cuvette, d'un capiton, de 4 poignées, d'un Christ sur croix sauf refus et d'une plaque d'identité ;

- Cercueil hermétique avec filtre épurateur lorsque requis par la réglementation ;
- Croix avec plaque synthétique gravée selon modèle défini par RéuniSolidarité pour tombe, crémation ou caveau ;
- Croix en granit avec Christ en plastique *selon type d'inhumation et/ou confession ;
- Bon d'achat d'une **valeur de 50 € valable 6 mois** à compter du décès dans les agences de pompes funèbres agréées et conventionnées avec RéuniSolidarité pour choix d'une composition florale signalée ;
- Urne funéraire ;
- Véhicule pour le transport des fleurs pendant le convoi funéraire si nécessaire ;
- Bon pour une pierre tombale signalée, **d'une valeur de 600€ valable 6 mois** à compter du décès (hors pose et gravure), à retirer auprès des agences de la SAS PF2 ;
- Bougies (2 paquets), Boissons (café) pour environ 25 personnes ;
- Eligibilité à l'aide sociale **plafonnée à 1 000€ euros** sur facture acquittée des frais supplémentaires engagés pour le décès d'une personne couverte par la garantie et suivant décision de la Commission Aide Sociale de la mutuelle sur demande motivée ;
- Contrôle qualité réalisé par RéuniSolidarité.

La Mutuelle propose, conformément à son règlement mutualiste, des garanties ou prestations déterminées. Tout ce qui n'est pas prévu ou dépasse les limites fixées par ce règlement reste à la charge de l'adhérent.

ARTICLE I.6 – Ouverture des droits et bénéficiaires

En cas de décès de l'adhérent ou de l'un de ses ayants droit, l'ouverture des droits intervient sur présentation obligatoire des documents originaux suivants :

- Carte d'adhérent ou tous documents justifiant l'adhésion validée pour la période concernée, comportant exclusivement la liste des personnes assurées déclarées par l'adhérent participant,
- Acte de décès délivré exclusivement par un officier d'état civil ou extrait officiel d'acte de décès,
- Du Certificat médical attestant du décès,
- Ou document émanant d'une autorité judiciaire compétente constatant légalement le décès.

ARTICLE I.7 – Exclusions

Outre les exclusions prévues audit article 6, le décès résultant d'un suicide est également exclu de la garantie conformément aux dispositions prévues à l'article L. 223-10-1 du Code de la mutualité et aux dispositions analogues du Code de la Sécurité sociale, sauf s'il s'agit d'une adhésion réalisée dans le cadre d'un contrat collectif à caractère obligatoire.

ARTICLE I.8 – Assureur et limites de prise en charge

REUNISOLIDARITÉ est le seul assureur habilité à garantir les formules **Solidarité** et **Solidarité Plus**.

Ces garanties permettent la prise en charge, dans une limite globale, des actes funéraires complémentaires, sur présentation obligatoire de factures acquittées, selon les circonstances et le mode d'inhumation choisi. Les montants unitaires maximums des actes funéraires sont fixés comme suit :

ACTES	Prise en charge Maximum
Fossoyage	92 €
Urne	46.00 €
Cercueil Hermétique	355.00 €
Ouverture et fermeture de sépulture	150.00 €
Crémation	472 €
Chambre Funéraire ou Maison de veillées (24h de veillée)	100.00 €
Cellule réfrigérée (24h)	50 €

Cas particulier des personnes sous mandat de protection :

Conformément à la réglementation imposant l'inhumation dans un délai maximum de **six (6) jours ouvrés** après le décès, afin de permettre la recherche d'un membre de la famille, REUNISOLIDARITÉ prend en charge la location d'une cellule réfrigérée pendant **72 heures maximum**. Passé ce délai, les éventuels frais supplémentaires liés au maintien du corps en cellule réfrigérée demeurent exclusivement à la charge de la famille du défunt.

ARTICLE I.9 – Traitement des prestations

En cas d'impossibilité d'exécution d'une prestation prévue, aucun remboursement n'est accordé, sauf présentation d'une facture conforme émise par un opérateur funéraire habilité, et dans la limite des montants fixés dans le règlement.

En cas de recours à une entreprise de pompes funèbres non conventionnée tiers payant, une indemnité maximale **de 1 000€** pourra être versée, sur présentation des justificatifs (facture acquittée et devis signé conforme à la réglementation) prévus au règlement mutualiste.

Les enfants de moins de 12 ans peuvent être pris en charge par le fonds social de la mutuelle, sur simple demande.

Le choix de l'opérateur funéraire est laissé libre à l'adhérent souscripteur, dans le respect des lois en vigueur (notamment l'article L.2223-35-1 du Code général des collectivités territoriales), à condition que l'entreprise soit habilitée. Pour bénéficier du tiers payant, un opérateur habilité et conventionné tiers payant comme la société SAS PF2 peut être désigné.

AIDE SOCIALE COMPLEMENTAIRE AUX PRESTATIONS FUNERAIRES

À compter du 1er janvier 2026, une aide sociale exceptionnelle peut être attribuée sur demande expresse du membre participant ou de ses ayants droit, dans les conditions suivantes :

1. Demande écrite obligatoire : Toute demande d'aide doit être adressée à la Commission d'Action Sociale (CAS) de la mutuelle dans un délai maximal de **six (6) mois suivant le décès**. La demande doit être motivée par la situation sociale et contributive du demandeur. La Commission peut refuser toute demande non étayée ou manifestement non fondée.

2. Justificatifs requis : La demande doit être accompagnée de factures acquittées relatives aux frais funéraires effectivement engagés et non pris en charge par la garantie souscrite (exemples : dépassement de frais de cercueil, journées supplémentaires en chambre funéraire, ouverture de sépulture, ou gravure, etc.).

3. Décision souveraine de la CAS : La Commission d'Action Sociale apprécie la demande au vu des justificatifs produits, de la dépense acquittée et de la situation sociale. Elle peut accorder :

- Une aide partielle plafonnée et non automatique.
- Le montant accordé peut être inférieur, selon les justificatifs transmis.

4. Caractère non contractuel et absence de droit acquis : Cette aide ne constitue ni un capital décès, ni une prestation contractuelle. Elle n'est pas automatique et ne peut être exigée. Elle relève de la solidarité mutualiste telle que définie à l'article L.111-5 du Code de la mutualité.

5. Comptabilisation et fiscalité : L'aide est imputée au compte « Aides sociales » et financée exclusivement sur le fonds social décès adopté par le Conseil d'Administration de la mutuelle. Ce traitement permet l'exclusion du chiffre d'affaires et justifie l'exonération de l'Impôt sur les Sociétés dont pourrait être soumis la mutuelle.

6. Notification et absence de recours : La décision de la Commission est notifiée par écrit au demandeur ou par courriel. En cas de refus ou de montant inférieur au plafond, la décision est sans appel et ne peut faire l'objet d'aucun recours. Les prestations s'entendent exclusivement à la Réunion. En cas de décès hors département, les frais de transport funéraire sont à la charge de la famille.

INTERVENTION D'UN OPERATEUR NON-CONVENTIONNE TIERS PAYANT

Si la société qui est intervenue pour les prestations n'a pas signé une convention de partenariat avec la mutuelle, il est prévu le versement d'une indemnité forfaitaire unique à titre d'indemnité :

La garantie **Solidarité** et **Solidarité Plus** permet, sur demande écrite, le remboursement des frais à la personne ayant réglé les prestations funéraires, sur présentation obligatoire d'un devis et d'une facture acquittée (conforme à la réglementation) délivrés par une entreprise de pompes funèbres agréée conformément à l'**article L.2223-23 du Code général des collectivités territoriales**, dans la **limite de MILLE EUROS (1 000,00 €)**.

INTERVENTION PARTIELLE D'UN OPERATEUR NON-CONVENTIONNE TIERS PAYANT :

En cas d'intervention partielle d'une société de pompes funèbres non conventionnée, un remboursement peut être accordé, sous réserve :

- De la présentation préalable d'un devis et d'une facture originale acquittée respectant strictement les conditions légales de forme prévues à l'**article L.2223-21-1 du Code général des collectivités territoriales** ;
- De critères sociaux appréciés par la commission chargée de la gestion du fonds social.

Le montant de ce remboursement est décidé par ladite commission dans les limites financières qu'elle aura préalablement fixées.

ACTES	Montant maximum
Installation - Personnel	230 €
Table réfrigérée	70 €
Cercueil et mise en bière	350 €
Tentures et décorations chambre	280 €
Transport à visage découvert	100 €
Garnitures de table	40 €
Housse biodégradable	50 €

Les actes ou fournitures non mentionnés précédemment ne sont pas pris en charge.

Les devis et factures doivent impérativement respecter les conditions de forme prévues par la réglementation en vigueur.

Absence de présentation d'une facture acquittée :

En cas d'absence de facture acquittée, aucune indemnité n'est versée au titre des garanties.

L'aide forfaitaire exclut définitivement toute possibilité de remboursement ultérieur des prestations funéraires.

ARTICLE I.10 – Accès au service de pompes funèbres agréées et conventionnées tiers payant

• Intervention

L'intervention des entreprises de pompes funèbres agréées et conventionnées tiers payant s'effectue conformément à la convention de partenariat relative à la qualité des prestations et au dispositif de tiers-payant, sur l'ensemble du département de La Réunion, dans un délai moyen estimé à **90 minutes**, sauf en cas de force majeure, incluant notamment les embouteillages majeurs ou tout événement imprévisible et extérieur à l'entreprise prestataire.

• Exécution des prestations funéraires

Les prestations funéraires garanties sont réalisées dans le strict respect des croyances religieuses ou convictions exprimées par la famille, et dans la limite des conditions et montants définis par la garantie souscrite.

• Prestations supplémentaires ou spéciales

Les frais particuliers ou exceptionnels liés à certaines inhumations, non prévus explicitement au présent règlement mutualiste, demeurent intégralement à la charge exclusive de la famille du défunt. Ils sont facturés directement par l'entreprise de pompes funèbres intervenante. En cas de crémation suivie ultérieurement d'une inhumation de l'urne funéraire, l'ensemble des frais liés à cette inhumation différée restent également à la charge exclusive de la famille.

II – OPTION AIDE AU TRANSPORT FUNERAIRE METROPOLE - REUNION

ARTICLE II.1 – Objet de l'option

Cette option assure la prise en charge des frais des prestations funéraires de la personne assurée, décédée sur le territoire de la France métropolitaine, lieu de résidence habituelle. Les prestations funéraires ci-après sont prises en charge **dans la limite d'un forfait de TROIS MILLE EUROS (3000 € TTC)** et doivent-être servies par une société de pompes funèbres agréées. Les prestations funéraires sont conformes à la réglementation en vigueur. Elles sont servies lorsque le décès a lieu sur le territoire métropolitain pour l'inhumation à la Réunion. Cette option vient en complément à une garantie obsèques RéuniDécès (SOLIDARITE, SOLIDARITE PLUS).

ARTICLE II.2 – Personne couverte par l'option

Les personnes figurant sur la garantie principale SOLIDARITE ou SOLIDARITE PLUS.
La limite d'âge à l'adhésion **est fixée à 50 ans** pour cette option.

ARTICLE II.3 – Effet de l'option

Elle prend effet après un délai de stage de 6 (six) mois à compter de la date de première souscription pour les moins de 40 ans et de 8 (huit) mois pour les plus de 40 ans. Si par application du délai de stage, le risque qui serait réalisé n'était pas couvert ou indemnisé à quelque titre que ce soit, REUNISOLIDARITE procède, sur demande d'une personne héritière, au remboursement de la cotisation versée.

L'option offerte prend fin définitivement à la 66ème année anniversaire de la personne assurée.

Les adhérents de plus de 66 ans, déjà membres de la Mutuelle, peuvent continuer à verser le montant de la cotisation d'option afin de rester éligibles au fonds social. Dans ce cas, les prestations funéraires pourront être prises en charge par le fonds social de la Mutuelle, sur demande.

ARTICLE II.4 – Exclusions

Outre les exclusions prévues audit article 6, le décès résultant d'un suicide est également exclu de la garantie conformément aux dispositions prévues à l'article L. 223-10-1 du Code de la mutualité et aux dispositions analogues du Code de la Sécurité sociale, sauf s'il s'agit d'une adhésion réalisée dans le cadre d'un contrat collectif à caractère obligatoire.

ARTICLE II.5 – Cotisations

La cotisation est annuelle, individuelle ou familiale. La cotisation des membres déjà adhérent doit être réglée avant la date d'échéance fixée. Le montant des cotisations relatives à cette garantie est indiqué dans l'annexe du présent règlement.

« La souscription liée à une adhésion doit être réglée avant la date d'échéance fixée et sera réputée acquittée sous réserve de son encaissement effectif validé par la comptabilité ».

ARTICLE II.6 – Prestations de l'Aide au transport funéraire Métropole – Réunion

Le transport du corps est assuré depuis le lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation à la Réunion.

Le refus ou l'impossibilité de la réalisation d'une prestation ne donne droit ni à déduction ni à remplacement, ni à remboursement.

Si vous ne bénéficiez ni de transport aérien ni de prestation funéraire en métropole, et que celle-ci est réalisée à La Réunion dans le cadre de la garantie Solidarité ou Solidarité Plus, RéuniSolidarité ne prend pas en charge le transfert et n'accorde aucun remboursement pour cette option.

PRESTATIONS

DEPART DE FRANCE METROPOLITAINE A DESTINATION DU LIEU DE L'INHUMATION REUNION SUIVANT DEVIS ET FACTURE ACQUITEE DANS LA LIMITE DE 3 000€ TTC.

1. FRAIS FUNERAIRES

- a) Organisation et services
 - Organisation : formalités pour le départ et constitution du dossier de transport Médecin (établissement du certificat médical), Mairie (déclaration du décès, taxe de fossoyage), Commissariat (vacations de police), Préfecture (autorisation de transport),
 - Soins de présentation & conservation,
 - Livraison du cercueil hermétique,
 - Porteurs pour mise en bière et départ,
 - Conditionnement & manutention,
 - Transfert à l'aéroport de départ en véhicule funéraire.
- b) Cercueil de base internationale
 - 1 Cercueil verni, hermétique avec filtre et éventuellement hublot
 - 4 Poignées,
 - 1 Crucifix, (selon confession),
 - 1 capiton,
 - 1 Plaque d'identité.

2. TRANSPORTS (selon chaque cas)

- a) Transport par route
 - Transport par route quelle que soit la distance sur le territoire métropolitain,
 - Séjour à la morgue (selon le cas).
- b) Transport par avion
 - Territoire métropolitain vers Réunion.
- c) Accueil et transport au lieu de destination et inhumation
- d) Formalités et manutention à l'aéroport d'arrivée
 - Transport par route du cercueil au lieu de destination et d'inhumation.

La Mutuelle propose, conformément à son règlement mutualiste, des garanties ou prestations déterminées. Tout ce qui n'est pas prévu ou dépasse les limites fixées par ce règlement reste à la charge de l'adhérent

ARTICLE II.7 – Ouverture des droits

A) Ouverture des droits

L'ouverture des droits se fait sur présentation des documents originaux suivants :

- Demande d'adhésion validée pour la période,
- Acte de décès délivré exclusivement par un officier d'état civil ou extrait d'acte de décès,
- Ou Certificat médical attestant de la mort,
- Ou injonction légale,
- DEVIS ET FACTURE ACQUITTES CONFORMES A LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR.

III - OPTION - PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES FRAIS D'AIDE AU VOYAGE D'UN PROCHE

ARTICLE III.1 – Objet de l'option

L'option prévoit une aide forfaitaire unique de **600 € TTC** (six cents euros) pour la prise en charge des frais de voyage engagés par un proche résidant en France Métropolitaine jusqu'au Département de la Réunion où se tiennent les funérailles. Le montant versé, limité aux frais réellement justifiés, ne constitue pas un capital décès. Les déplacements doivent s'effectuer par voie aérienne entre la France métropolitaine et La Réunion. Cette option vient en complément à une garantie obsèques Réunionécès (SOLIDARITE, SOLIDARITE PLUS).

ARTICLE III.2 – Bénéficiaire

L'indemnité forfaitaire est versée à la personne proche sous réserve des conditions ci-après.

La qualité de proche s'apprécie de la façon suivante par rapport au défunt : parent 1^{er} ou 2^{ème} degré, conjoint, enfants. Tous documents d'état civil seront produits pour justifier la qualité de proche au sens de la présente option.

Le proche bénéficiaire est désigné, à l'occasion du décès prévu ou réalisé, par la personne qualifiée à l'option (soit le souscripteur ou bénéficiaire ou référent) et doit justifier par tous documents qu'il n'habite pas le même département du lieu de funérailles et produire des justificatifs des frais engagés et acquittés liés au voyage pour assister aux funérailles de la personne souscriptrice ou d'un ayant-droit.

ARTICLE III.3 – Effet de l'option

La souscription à cette option est possible du 1^{er} janvier au 30 juin. L'option prend effet 6 (six mois) après l'ouverture des droits figurant sur la carte d'adhérent, indépendamment de la date de prise d'effet de la garantie obsèques. Elle reste valable jusqu'au 31 décembre de chaque année et peut être éventuellement proposée à nouveau par l'assemblée générale.

ARTICLE III.4 – Aide voyage au profit d'un proche

Les frais engagés doivent être réalisés dans les **HUIT jours avant la date du décès de l'adhérent (ou personnes couvertes figurant sur la carte de l'adhérent) ou dans les HUIT jours après la date du décès (le jour du décès s'analyse à partir de minuit).**

En cas de plusieurs décès de personnes couvertes le même jour (tranche de 24 heures), **une seule aide sera versée.** L'aide forfaitaire sera due et versée uniquement sur présentation du ou des justificatifs acquittés. L'aide a un caractère indemnitaire et ne correspond en aucun cas à un capital décès.

Le paiement de l'aide sera effectué au nom de la personne ayant engagé les frais.

L'aide est fixée à **600.00 € TTC (six cents euros) dans** la limite des frais payés.

Aucune aide ne sera versée si les frais engagés et payés se situent en dehors des délais fixés (8 jours avant le décès ou 8 jours après).

La Mutuelle propose, conformément à son règlement mutualiste, des garanties ou prestations déterminées. Tout ce qui n'est pas prévu ou dépasse les limites fixées par ce règlement reste à la charge de l'adhérent.

ARTICLE III.5 – Cotisation

La cotisation est fixée par an pour une seule personne bénéficiaire de l'aide. Elle ne peut pas faire l'objet de proratisation. Elle est non remboursable en cas d'absence de proche. La cotisation doit être réglée avant la date d'échéance fixée. La cotisation est considérée réglée avec l'apposition d'un reçu sur la carte, sous réserve d'encaissement en comptabilité. Le montant des cotisations relatives à cette option est indiqué dans l'annexe du présent règlement.

ARTICLE III.6 – Exclusion

Se reporter à l'article 6 du chapitre I - Conditions générales.

IV-GARANTIE MONDOBSEQUES

ARTICLE IV.1 – Objet et étendue de la garantie

La présente garantie est exclusivement réservée aux personnes étrangères (ou française d'origine Mahoraise) résidant habituellement en France métropolitaine (résidence à justifier), souhaitant organiser un transport funéraire vers un pays (Madagascar, Maurice ou Mayotte) une participation financière des frais funéraires depuis leur lieu de décès jusqu'à l'aéroport international défini à la souscription, situé dans le pays de destination initialement choisi.

Cette garantie couvre, en cas de décès en France métropolitaine, les prestations funéraires dans la limite forfaitaire maximale de **3 000.00€ TTC** (trois mille euros), transport aérien inclus sur devis et factures acquittées.

Le bénéficiaire reconnaît formellement que les sommes versées sont utilisées exclusivement pour couvrir les frais funéraires jusqu'à l'aéroport international indiqué lors de la souscription.

Cas particulier – Enfants de moins de 12 ans :

Les enfants âgés de moins de 12 ans ne peuvent adhérer individuellement mais bénéficient, au titre de la solidarité familiale, d'une prise en charge décidée par le fonds social de la mutuelle sous réserve d'être désigné à la souscription.

ARTICLE IV.2 – Personnes couvertes par la garantie

Les personnes couvertes par cette garantie sont limitativement définies comme suit :

- Le membre participant ;
- Ses ayants droit expressément désignés, à savoir :
 - Le conjoint, concubin déclaré exclusivement, ou partenaire lié exclusivement par PACS ;
 - Les enfants mineurs légitimes du membre participant ou recueillis sous tutelle officielle exclusive, ainsi que ceux du conjoint, concubin exclusif ou partenaire exclusif lié par PACS à l'exclusion des enfants de moins de 12 ans qui peuvent faire l'objet d'une demande d'aide spécifique à l'aide sociale de la mutuelle.

Précision particulière :

Les enfants âgés de 17 ans cessent définitivement d'être couverts au titre de cette garantie dès le 1er janvier de l'année civile au cours de laquelle ils atteignent leur 18ème anniversaire, à condition qu'ils soient nés entre le 1er janvier et le 30 juin.

ARTICLE IV.3 – Effet, durée et conditions d'application de la garantie

La garantie présente un caractère temporaire.

Aucune nouvelle adhésion ne peut être souscrite si un membre a atteint déjà l'âge de 60 ans.

Elle cesse définitivement de produire effet au jour du 70ème **anniversaire** de chaque assuré, conformément à la table d'expérience de mortalité de la mutuelle.

Les adhérents de plus de 70 ans, déjà membres de la Mutuelle, peuvent continuer à verser le montant de la cotisation d'option afin de rester éligibles au fonds social. Dans ce cas, les prestations funéraires pourront être prises en charge par le fonds social de la Mutuelle, sur demande.

Délai de stage préalable :

La garantie entre en vigueur après expiration d'un délai de carence obligatoire à compter de la date de souscription initiale **six (6) mois** pour les assurés.

Pendant ce délai de stage, aucun décès ne pourra donner lieu à prise en charge.

Modalités administratives d'ouverture des droits : (rappel des dispositions initiales déjà écrites)

Pour bénéficier des prestations prévues à la garantie, les documents originaux suivants doivent impérativement être présentés :

- Demande d'adhésion validée pour la période concernée, mentionnant les personnes assurées ;
- Acte de décès ou extrait officiel délivré exclusivement par un officier d'état civil, ou à défaut :
 - Certificat médical attestant du décès ;
 - Document officiel délivré par une autorité judiciaire compétente constatant légalement le décès.
 - Devis et factures acquittés conforme à la réglementation.

ARTICLE IV.4 – Cotisation

La cotisation est familiale ou individuelle.

Choix obligatoire d'une destination unique en cas de souscription familiale.

La cotisation des membres déjà adhérent doit être réglée avant la date d'échéance fixée.

Le montant des cotisations relatives à cette garantie est indiqué dans l'annexe du présent règlement.

La cotisation est considérée réglée, sous réserve d'encaissement validé par la comptabilité.

ARTICLE IV.5 – Prestations Funéraires Mondobsèques

Elles ont pour objet d'aider financièrement les frais des prestations funéraires du lieu du décès, en France métropolitaine, à l'aéroport international du pays d'inhumation.

Le choix de l'opérateur funéraire appartenant toujours au souscripteur conformément à la loi.

Pour des raisons de qualité, les prestations sont assurées par les seules entreprises de pompes funèbres agréées qui reste seule habilitée, en cas de force majeure, pour prendre toutes dispositions en vue d'assurer l'exécution des garanties proposées ci-après. En cas d'intervention d'un opérateur non-conventionné, la garantie prévoit le versement d'une indemnité forfaitaire (cf. art V.9 ci-après) ;

Base de garantie Accueil

- Prise en charge des formalités et démarches pour le départ au pays de destination,
- Honoraires de transit.

Hommage et présentation

- Fourniture du véhicule, du personnel et du matériel pour le transport du lieu de décès à la Maison funéraire ou au domicile et soins pour le transport.

Cercueil et accessoires

- 1 Cercueil verni, hermétique avec filtre et éventuellement hublot,
- 4 Poignées,
- 1 Crucifix, (selon confession),
- 1 capiton,
- 1 Plaque d'identité.

Personnel

- Une équipe de porteurs au lieu du départ et divers déplacements.

Transport terrestre à l'aéroport de départ

- Prise en charge du corps au domicile ou à la maison funéraire,
- Transport à l'aéroport de départ (1 000 kms maximum) – Transit,
- Transport aérien à l'aéroport de destination.

Tiers et débours divers

Débours divers

- Certificat médical,
- Formalités aéroportuaires,
- Toilette rituelle (forfait limité à 300.00 euros),
- Vacations et taxes diverses,
- Frais de dédouanement à l'aéroport d'arrivée visée à la souscription – remboursement sur demande et sur justificatifs auprès de REUNISOLIDARITE.

Transport aérien

- Par avion disponible suivant le choix de l'opérateur.

Le refus ou l'impossibilité de la réalisation d'une prestation ne donne droit ni à déduction ni à remplacement, ni à remboursement, sous réserve des dispositions du Code Général des Collectivités Territoriales.

L'aéroport de départ éventuel est choisi par les services qui mettent en œuvre les prestations funéraires.

REUNISOLIDARITE n'est pas responsable du refus opposé éventuellement par le pays de destination, par une autorité administrative, judiciaire ou autre.

La Mutuelle propose, conformément à son règlement mutualiste, des garanties ou prestations déterminées. Tout ce qui n'est pas prévu ou dépasse les limites fixées par ce règlement reste à la charge de l'adhérent.

ARTICLE V.6 – Ouverture des droits aux Prestations

Ouverture des droits

En cas de décès, l'ouverture des droits se fait sur présentation des documents originaux suivants :

- Demande d'adhésion validée pour la période avec mention des personnes assurées déclarées exclusivement par le membre participant,
- Acte de décès délivré exclusivement par un officier d'état civil ou extrait d'acte de décès, - ou Certificat médical attestant de la mort.

ARTICLE V.7 – Exclusions

Se reporter à l'article 6 du chapitre I - Conditions générales.

ARTICLE V.8 – Assureurs et limites d'assurance

REUNISOLIDARITE est seule assureur de la garantie Mondobsèques.

ARTICLE V.9 – Dispositions diverses

- En cas de non-exécution totale des prestations, notamment en l'absence de transport aérien du corps ou d'intervention d'une société conventionnée avec la Mutuelle, les prestations sont remplacées par le versement d'une indemnité définitive à la personne ayant réglé les frais funéraires dans la limite fixée.

- Prestations supplémentaires :

Les frais spéciaux liés à certaines inhumations, non visés au présent règlement, sont facturés à la famille directement par les entreprises ou services concernés suivant devis conforme à la réglementation.

ANNEXE - GRILLE TARIFAIRE

Droits d'adhésion à la Mutuelle : 1€

	SOLIDARITE			SOLIDARITE PLUS	SOLIDARITE JEUNE
	Prestations			Prestations	Prestations
Cotisations	Jusqu'à 59 ans	60/69 ans	70/79 ans	Jusqu'à 59 ans	18 / 25 ans
Droits de souscription		500,00€	800,00€		
Normales	85€	165€	168€	105€	15€
Maximales*	127,50€	247,50€	252€	157,50€	24,00€

OPTION AIDE AU TRANSPORT FUNERAIRE METROPOLE / REUNION

COTISATIONS	INDIVIDUELLE	FAMILLE
Option transfert Mét/Réu	120,00€	150,00€
Maximales*	180,00€	225,00€

MONDOBSEQUES

FAMILLE	
ZONE 3	DESTINATIONS
	Maurice, Madagascar, Mayotte
Normales	150
Maximales*	210

INDIVIDUELLE	
ZONE 3	DESTINATIONS
	Maurice, Madagascar, Mayotte
Normales	120
Maximales*	180

*Le calcul de la cotisation maximale éventuel et exceptionnel correspond à une fois et demie le montant de la cotisation normale suivant décision de l'Assemblée Générale

OPTION AIDE AU VOYAGE D'UN PROCHE : 40€