

# le capital décès

Le capital décès est un droit garanti par l'assurance décès des personnes exerçant une activité salariée. Il s'agit en priorité d'un secours d'urgence destiné aux personnes qui étaient à la charge de l'assuré au moment de son décès.

## I – Conditions relatives à l'assuré décédé

- Pour que le capital-décès puisse être versé, l'assuré devait être, au jour de son décès, dans l'une des situations suivantes :
  - . salarié, avec une activité suffisante pour permettre l'ouverture du droit à l'assurance maladie,
  - . chômeur indemnisé,
  - . bénéficiaire d'une rente d'accident du travail ou maladie professionnelle (avec un taux d'incapacité d'au moins 66.66%),
  - . bénéficiaire d'une pension d'invalidité,
  - . ou, au jour du décès, en maintien de droit à l'assurance décès au titre de l'une des situations citées ci-dessus (salarié, chômeur...), (cf. article L.161-8 du Code de la sécurité sociale).
- Si la personne décédée était d'une nationalité autre que celles de l'un des pays de l'Union européenne, l'Espace économique européen ou la Suisse <sup>(1)</sup>, elle devait résider régulièrement en France pour que vous puissiez bénéficier du capital décès.

## II – Qui peut bénéficier du capital décès ?

**1 – Les bénéficiaires prioritaires : toute personne, qu'elle ait ou non un lien de parenté avec le défunt, qui était, au jour du décès, à sa charge effective, totale et permanente** est susceptible de percevoir le capital décès en tant que bénéficiaire prioritaire. C'est votre cas par exemple si vous n'exercez pas d'activité professionnelle et étiez son ayant-droit au titre de l'assurance maladie.

Toutefois, en présence de plusieurs personnes prioritaires, le capital est versé dans l'ordre de préférence suivant parmi les personnes à charge :

- . au conjoint, ou au partenaire qui était lié par un pacte civil de solidarité (PACS),
- . aux enfants, en l'absence de conjoint ou partenaire PACS à charge,
- . aux ascendants (père, mère ou grand-père, grand-mère) en l'absence d'enfant à charge.

A défaut, à toute autre personne qui était à la charge effective, totale et permanente au jour du décès. Le concubin à charge peut être bénéficiaire en tant qu'autre personne, tout comme le frère, la soeur...

**2 – En l'absence de bénéficiaire prioritaire tel que défini au §1 ci-dessus, ou si aucun bénéficiaire prioritaire en tant que personne à charge de l'assuré décédé ne s'est manifesté dans le délai d'un mois, le capital décès est attribué dans l'ordre suivant :**

- . au conjoint survivant, non séparé de droit ni de fait ou au partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS),
- . aux descendants (enfants ou petits-enfants ...) en l'absence de conjoint survivant et de partenaire PACS,
- . aux ascendants (père, mère ou grand-père, grand-mère ...) en l'absence de conjoint, de partenaire PACS et de descendants.

**A noter que les personnes (concubin, frère, soeur...) autres que celles visées ci-dessus qui n'étaient pas à la charge de la personne décédée ne peuvent en aucun cas percevoir le capital décès.**

## III – Comment est calculé le capital décès ?

Le montant du capital décès est fixé en fonction du salaire que percevait l'assuré. Il représente environ 3 mois de salaires pris en compte dans la limite du plafond de la sécurité sociale.

Ce montant vous sera versé dans sa totalité si vous êtes l'unique bénéficiaire. Si plusieurs personnes de même catégorie (exemple 2 enfants) peuvent y avoir droit, le montant est partagé entre les bénéficiaires.

## IV – Comment et quand demander le capital décès ?

- Vous complétez la demande et vous y joignez toutes les pièces justificatives nécessaires (cf. point VI ci-dessous)
- Chaque personne susceptible de bénéficier du capital-décès doit compléter et adresser sa propre demande - Pour un enfant mineur, la demande est formulée par le représentant légal (père, mère, tuteur) ou à défaut par le juge du tribunal d'instance.
- La demande doit être adressée dans des délais précis :
  - ☞ 1 mois à compter de la date du décès si vous étiez à la charge de l'assuré, afin de bénéficier de votre droit de priorité. Au-delà d'un mois vous perdez votre droit de priorité mais vous pouvez vous manifester dans le délai de 2 ans comme les autres bénéficiaires
  - ☞ 2 ans à compter du décès si vous n'étiez pas bénéficiaire prioritaire et si aucun bénéficiaire prioritaire n'a effectué sa demande dans le délai d'un mois.

## V – Où adresser votre demande ?

A la caisse d'assurance maladie qui versait ses prestations d'assurance maladie à la personne décédée

Les pièces justificatives à joindre, concernant l'assuré décédé et le demandeur (vous)

### . L'ASSURE (dans tous les cas)

Merci de présenter l'original ou fournir une photocopie lisible

- Ses revenus	- ses bulletins de salaire correspondant aux 3 derniers mois échus avant la date du décès.
- S'il était de nationalité étrangère (autre que UE/EEE ou Suisse) <sup>(1)</sup>	- toute pièce, en cours de validité, justifiant de la régularité de son séjour en France : carte de résident... (cf. liste de l'article D.115-1 du Code de la sécurité sociale)

NB - l'acte de décès ne sera pas demandé si l'information peut être vérifiée auprès du Système national de gestion des identifiants (SNGI).

### . LE DEMANDEUR

#### - Selon votre lien de parenté avec la personne décédée

- Si vous êtes son conjoint	- votre livret de famille à jour, - ou acte de mariage
- Si vous êtes son partenaire PACS	- le document délivré par le greffe du tribunal d'instance qui a enregistré le PACS
- Si vous êtes l'un de ses descendants (enfants ...)	- son livret ou votre livret de famille à jour, - ou tout document officiel faisant apparaître votre lien avec l'assuré : votre extrait d'acte de naissance avec filiation ...
- Si vous êtes l'un de ses ascendants (parents ...)	- votre livret de famille à jour, - ou tout document officiel faisant apparaître votre lien avec l'assuré : votre extrait d'acte de naissance avec filiation ...

#### - Votre identité, selon votre situation

- Si vous êtes de nationalité française ou ressortissant d'un pays de l'UE/EEE ou de la Suisse	- votre carte d'identité ou passeport ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité
- Si vous êtes de nationalité étrangère (autre que UE/EEE ou Suisse) <sup>(1)</sup>	- toute pièce, en cours de validité, justifiant de votre état civil et de la régularité de votre séjour en France : titre de séjour...(cf. liste de l'article D. 161-15 du Code de la sécurité sociale)

#### - Votre domiciliation bancaire ou postale

	- un relevé d'identité bancaire ou postale
--	--

<sup>(1)</sup> Les pays de l'UE/EEE sont les suivants : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Royaume-Uni, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède

## La personne qui demande le capital décès

Vos nom et prénoms  
*(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))*

Votre adresse

Code Postal      Commune

N° de téléphone :

Votre nationalité      Française       UE/EEE/Suisse       autre

**Au jour du décès de l'assuré(e), étiez-vous à sa charge totale, effective et permanente ?**    oui     non

**Précisez votre lien avec la personne décédée :**

- conjoint(e) non séparé(e) de droit ou de fait
- partenaire lié(e) par un PACS
- autre personne (concubin,...)
- précisez : .....
- descendant(e) (fils, fille, petit-fils,...)
- précisez : .....
- ascendant(e) (père, grand-père,...)
- précisez : .....

## Connaissez-vous d'autres personnes susceptibles de recevoir le capital décès ?

**ATTENTION** : les personnes citées ci-dessous doivent également, si elles souhaitent bénéficier du capital décès, compléter chacune une "demande de capital décès".

leurs nom et prénom	leur date de naissance	leur lien avec le défunt	étaient-elles à la charge du défunt ?
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

## Les renseignements concernant l'assuré(e) décédé(e)

Son n° de sécurité sociale

Ses nom et prénom  
*(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))*

Date du décès      le décès est-il dû à un accident causé par un tiers ?    oui     non

si oui, date de cet accident

### • Sa situation (moins de trois mois avant le décès)

Était-il(elle) salarié(e) ?      oui       non

Était-il(elle) en situation de chômage indemnisé ?      oui       non

Percevait-il(elle) une rente accident du travail/maladie professionnelle pour une incapacité de 66,66% ?      oui       non

Était-il(elle) bénéficiaire d'une pension d'invalidité ?      oui       non

• **Au moment du décès, était-il(elle) en maintien de droit ?**      oui       non

### • Sa situation de famille

Au moment de son décès était-il(elle) ?

célibataire     marié(e)     pacsé(e)     vie maritale/concubinage     veuf(ve)     divorcé(e)

## ATTESTATION DU DEMANDEUR

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait à      le

signature