

Lettre – Information / Demandes auprès de la mutuelle suite à décès (LRAR)

[Prénom et Nom de l'expéditeur]

[Adresse]

[Email]

[Nom de la mutuelle complémentaire]

[Adresse de la mutuelle]

À [Ville], le [Date]

Objet : Information et demandes suite à décès

Madame, Monsieur,

Monsieur / Madame **[Nom et prénom du défunt]**, né(e) le **[date de naissance]** à **[lieu de naissance]**, demeurant **[adresse]**, mon / ma **[lien de parenté ou de proximité]**, était affilié(e) à la caisse primaire d'assurance maladie (ou régime compétent) sous le numéro **[numéro de sécurité sociale]** et auprès de votre mutuelle sous le numéro d'adhérent **[numéro d'adhérent]**.

J'ai le regret de vous informer de son décès survenu le **[date du décès]**. Vous trouverez ci-joint une copie de l'acte de décès.

Selon la situation, je vous remercie de bien vouloir :

- Procéder au remboursement des frais médicaux et autres dépenses prises en charge, sur présentation des bordereaux et factures joints ;
- M'indiquer si les cotisations acquittées postérieurement au décès peuvent faire l'objet d'un remboursement ;
- Me préciser les formalités à accomplir pour poursuivre une affiliation à titre personnel et m'adresser, le cas échéant, un échéancier de cotisations et une carte de mutualiste ;
- M'indiquer si votre organisme prévoit le versement d'une prime ou rente décès, ou la prise en charge de tout ou partie des frais d'obsèques, et les documents à fournir.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

Pièces jointes :

- Copie de l'acte de décès ;
- Attestation d'affiliation à la mutuelle ;
- Bordereaux de la caisse d'assurance maladie et factures ;
- RIB du bénéficiaire.