

**CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION**

NUMÉRO DOSSIER :

.....



**Le dossier de demande de remboursement doit être déposé dans une antenne de la Région Réunion dans un délai de TROIS MOIS, soit 90 jours, suivant la date d'arrivée à La Réunion. Les dossiers incomplets ou envoyés par voie postale ou au-delà du délai de trois mois ci-dessus mentionné feront l'objet d'un rejet pur et simple et sans possibilité de régularisation**

**Il est impératif de prendre connaissance des règles relatives à la demande de remboursement figurant de la page 4 à 6 du dossier. En effet les dossiers qui ne seraient pas conformes à la procédure (dossiers incomplets, non respect du délai de dépôt de demande, envoi par voie postale) seront rejetés.**

**LES DEMANDES DE REMBOURSEMENT AU TITRE DE LA CONTINUITÉ TERRITORIALE NE SONT POSSIBLES QUE DANS LE CAS DU DECES D'UN PARENT PROCHE EN FRANCE MÉTROPOLITAINE**

**1. IDENTITÉ**

**LIEU DE DÉPÔT DE DOSSIER À COCHER :**

(Antennes de Région)

SAINT - DENIS (Pyramide)  SAINT-PAUL  SAINT- PIERRE (CPOI SUD)  SAINT-ANDRE

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Né(e) le : ..... à .....

Nom de naissance : .....

**2. INFORMATIONS PERSONNELLES**

Adresse complète : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone portable : ..... Numéro de téléphone fixe : .....

Adresse de messagerie : .....@.....

Numéro de carte nationale d'identité : ..... ou de Passeport : .....

**3. SITUATION DU DEMANDEUR**

Lien de parenté avec le défunt :  Conjoint Marié(e) ou Pacsé(e)  Frère/Sœur

Descendant

Ascendant (Père-Mère)

Tuteur familial désigné légalement

Revenu fiscal de référence (Dernier Avis):.....€ Nombre de parts : .....

**Je m'engage également à transmettre le(s) document(s) complémentaire(s) demandé(s) dans le cadre d'une dérogation.**

**Je certifie l'exactitude des renseignements communiqués.**

J'accepte de recevoir de la Région Réunion des SMS et des mails d'enquêtes et d'information sur le dispositif de la Continuité Territoriale.

OUI

NON

**Date et signature obligatoires du demandeur**

(LADOM, MAIRIE ET AUTRE ADMINISTRATION)

Je soussigné(e).....

*Nom(s), Prénom(s)*

demeurant.....

*Adresse complète*

**Atteste sur l'honneur :**

- de l'exactitude des renseignements fournis pour la présente demande ;
- que le demandeur est rattaché au foyer fiscal de l'avis d'imposition ou de non imposition ci-joint ;
- n'avoir bénéficié ou sollicité aucune « aide au transport aérien » auprès d'un autre organisme public, dont LADOM, pour le même vol ;

et

**M'engage**

- à acheter un billet Aller/Retour Réunion - Métropole ;
- à me soumettre à tout contrôle effectué par la Région Réunion ;
- à déposer le dossier de demande de remboursement dans les 3 mois suivants mon retour à La Réunion dans une antenne de la Région Réunion **(aucun dossier ne sera pris en compte au-delà de 3 mois sous peine de déchéance de son droit au bénéfice de l'aide à la continuité territoriale)**
- à rembourser à la Région Réunion les sommes indûment perçues en cas d'inéligibilité suite à un contrôle à posteriori.
- à rembourser à la Région Réunion dans un délai maximum d'un mois le montant de l'aide régionale en cas de constat de cumul (sur un même vol ou sur la même année civile) avec l'aide de continuité territoriale de LADOM.

**Je reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des conditions d'attribution de l'aide à la continuité territoriale attribuée par la Région Réunion,**

Fait à ....., le .....

**Signature obligatoire**

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR DU PROCHE PARENT DU DEFUNT

1/ Je soussigné(e).....

*Nom(s), Prénom(s) du déléguant*

demeurant.....

*Adresse complète*

**Autorise en ma qualité de proche parent de rang prioritaire :**  Conjoint Marié(e) ou Pacsé(e)  Descendant

Frère ou Sœur

Tuteur familial désigné légalement

Mme / Mr : .....

Lien de parenté avec le défunt : .....

**ou**

2/ Je soussigné(e).....

*Nom(s), Prénom(s) bénéficiaire de la mesure*

demeurant.....

*Adresse complète*

Lien de parenté avec le défunt : .....

**Atteste en ma qualité de proche parent de rang prioritaire** (Enfant ou Ascendant) être autorisé par le ou les autres proches de même rang,

à solliciter l'aide régionale en tant que seul bénéficiaire du Bon de Continuité Funéraire pour se rendre aux obsèques du défunt ci-dessus déclaré.

et,

**Reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des conditions d'attribution de l'aide à la continuité funéraire attribuée par la Région Réunion, et notamment en cas désaccord manifeste au sein de la famille du défunt qui peut intervenir avec une multiplicité de demandes, la présente aide ne sera pas accordée. Dans l'éventualité où le Bon de CT Funéraire serait déjà émis, celui-ci pourrait être annulé ou en cas d'utilisation non conforme au cadre d'intervention du dispositif, je m'engage en qualité de bénéficiaire à le rembourser à la Région Réunion.**

Fait à ....., le .....

Signature obligatoire du déléguant (cas 1)

Signature obligatoire du bénéficiaire

## CONDITIONS RELATIVES AU DISPOSITIF RÉGIONAL DE CONTINUITÉ TERRITORIALE

Vu la délibération de la Commission Permanente de la Région Réunion relative à la campagne 2026 du dispositif régional de continuité territoriale ;

### CONDITIONS DE RECEVABILITÉ DES DEMANDES

#### 1. UN DOSSIER COMPLET COMPRENANT :

1. **Pour le voyageur, la Carte Nationale d'Identité européenne ou Passeport d'un pays de l'Union Européenne** en cours de validité.

2. **Pour le chef du foyer fiscal, la Carte Nationale d'Identité ou Passeport** en cours de validité du chef de foyer fiscal.

NB : Le titre de séjour en cours de validité, (en plus de la carte nationale d'identité ou du passeport) sera demandé pour les étrangers.

3. **Dernier Avis d'imposition/non-imposition en intégralité sur lequel est rattaché le voyageur.**

NB : Les duplicata, rectificatif, restitution, correctif, dégrèvement ne seront acceptés que sous réserve de vérification par la Région Réunion auprès des services des impôts. **Les déclarations effectuées par les contribuables ne peuvent pas servir de preuve.**



**ATTENTION** : Dans le cas où le demandeur bénéficie de part(s) supplémentaire(s) sur son avis d'imposition, un document justifiant le cas particulier couvrant l'année **du dernier avis d'imposition** sera demandé.

4. Justificatif de domicile de La Réunion : avis d'imposition ou de non-imposition (cf. pièce N°3)

5. **Livret(s) de famille (sauf en situation de célibataire sans enfant)** en totalité faisant apparaître les enfants rattachés ou copies intégrales d'extrait de naissance.

*Le jugement d'adoption ou le jugement de tutelle/curatelle sera demandé dans certains cas.*

*La déclaration de revenus pourra être demandée dans certains cas.*

6. Acte de décès ou certificat de décès, et dans en cas de circonstances exceptionnelles certificat d'inhumation ou certificat d'incinération daté, cacheté et signé.

7. Attestation de non sollicitation d'un autre dispositif d'aide au voyage (Imprimé fourni).

8. Justificatif du lien de parenté avec la personne décédée (photocopie intégrale du livret de famille) ou l'attestation du PACS (si vous êtes PACSE(e)).

9. Attestation sur l'honneur du plus proche parent à fournir dans le cas où plusieurs membres de la famille sont éligibles ou en cas de désistement d'une personne éligible selon le rang de priorité défini ci-dessous dans la rubrique « conditions d'éligibilité au dispositif de la Continuité Funéraire ».

10. Facture du(des) billet(s) d'avion ou billet(s) électronique(s) au nom du voyageur (ou du chef de foyer fiscal) précisant les dates et classes de vols, l'itinéraire de vol, le prix du billet, mode de paiement.

NB : En cas de modification de vol, la facture modifiée sera demandée. **La facture relative au billet ALLER RETOUR (A/R) ou aux 2 billets Aller doit(vent) obligatoirement être établie(es) au nom du voyageur (ou du chef de foyer fiscal).** En cas de voyageurs multiples sur une même facture, le prix détaillé du billet d'avion par voyageur doit apparaître sur la facture.

11. Les justificatifs de vol : **originaux** des cartes d'embarquements.

12. Le justificatif du paiement du billet Aller / Retour ou des deux billets Aller:

*Une attestation d'avance contre remboursement du payeur sera demandée si le paiement du billet a été effectué par un tiers, accompagnée de sa pièce d'identité en cours de validité*

13. Le Relevé d'Identité Bancaire au nom du voyageur (ou du chef de foyer fiscal) sur lequel sera versé le montant de l'aide.

**▲ Délai de dépôt de la demande de remboursement** : Le dossier de demande de remboursement dûment signé et complété des pièces justificatives réclamées doit être déposé dans une antenne de la Région Réunion dans les 90 jours maximum, à compter de la date d'arrivée à La Réunion (aucun dossier ne sera pris en compte au-delà du délai des 90 jours).

## 2. CONDITIONS DE DÉPÔT DU DOSSIER :

- Le bénéficiaire de l'aide doit se rendre **IMPÉRATIVEMENT** dans une antenne de la Région Réunion avec son dossier complet jusqu'à mise en place du dispositif sur le site <https://demarches.cr-reunion.fr/>;
- Le dossier doit être **UNIQUEMENT** déposé dans une antenne de la Région Réunion dans un délai **IMPÉRATIF** de 90 jours à compter de la date d'arrivée à la Réunion.
- Les copies papier des pièces justificatives doivent être parfaitement lisibles, complètes (format A4 ou JPG ou PDF lors de la prochaine mise en ligne).
- Les originaux des pièces justificatives demandées doivent être produites lors de l'instruction du dossier de demande lors du dépôt en antenne.



**ATTENTION : les dossiers incomplets, les dossiers arrivés hors délais et les dossiers arrivés par voie postale ne seront pas instruits**

**NB : La Région Réunion se réserve le droit de solliciter toutes les pièces complémentaires nécessaires à l'instruction du dossier**

## **CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ AU TITRE DU DISPOSITIF URGENCE OBSÈQUES**

### 1. CONDITIONS RELATIVES À LA SITUATION DU DEMANDEUR

- L'aide est attribuée si vous êtes domicilié à La Réunion.
- L'aide est attribuée si votre avis d'imposition est domicilié à La Réunion (dernier avis d'imposition – domiciliation fiscale et centre des finances publiques à La Réunion). Le dernier avis **d'imposition correspond à l'avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024 jusqu'au basculement par le centre des impôts dans la nouvelle année d'imposition de 2026 sur les revenus de 2025.**
- L'aide est attribuée si le quotient familial du foyer fiscal calculé sur la base du dernier avis fiscal est inférieur ou égal à 18 000€.

**Nota: le quotient familial est obtenu en divisant le revenu fiscal de référence par le nombre de part(s) du foyer fiscal.**

### 2. CONDITIONS RELATIVES AU VOYAGE FAISANT L'OBJET DE L'AIDE INDIVIDUELLE ALLOUÉE AU TITRE DU DISPOSITIF DE CONTINUITÉ URGENCE OBSÈQUES :

- L'aide n'est attribuée que pour **UN SEUL** voyage **ALLER/RETOUR**, au départ de La Réunion à destination de la Métropole (destination finale) et **FAISANT L'OBJET D'UN SEUL BILLET ou de 2 BILLETS ALLER et RETOUR EN VOL SIMPLE pour un vol aller réalisé au plus tard dans les 10 jours suite au décès**, le présent dispositif ayant pour finalité de permettre à un membre de la famille de participer aux formalités et d'assister aux obsèques du défunt ci-dessus déclaré. **Dans le cas d'un décès à l'étranger avec obsèques dans l'hexagone, le délai pris en compte pour le vol aller est un départ la veille au plus tard de la date des obsèques en France Hexagonale.**
- En cas de vol simple pour l'Aller et le Retour, le vol simple Retour doit être réalisé au plus tard dans un délai de 6 mois(soit au 183eme jour maximum).

- En cas de circonstances exceptionnelles (enquêtes de police, autopsie, rapatriement de corps...), le vol aller devra être réalisé au plus tard la veille des obsèques.
- L'aide n'est attribuée que dans les cas suivants :
  - décès en France Hexagonale et obsèques en France Hexagonale
  - ou décès hors France Hexagonale et obsèques en France Hexagonale
- Le remboursement de ***l'aide d'urgence à la Continuité Funéraire de la Région Réunion*** est accordé à **un seul parent majeur proche de la personne décédée limité au conjoint marié ou pacsé, enfant, père, mère, frère et sœur, le tuteur familial désigné légalement à condition que le bon Funéraire n'ait pas été utilisé par un autre membre de la même famille au préalable.**
- L'aide est attribuée selon le rang de priorité suivant :
  1. Le conjoint marié ou pacsé
  2. Le ou les descendants majeurs inscrits au livret de famille du défunt ou sur pièce officielle de l'état civil du demandeur
  3. Les ascendants de premier degré (Père ou Mère)
  4. Un membre de la fratrie
  5. Le tuteur familial désigné légalement lorsqu'aucune autre personne de rang précédent n'effectue de demande
- Dans le cas où plusieurs personnes de même rang de priorité sollicitent chacun une demande, ceci démontrant un désaccord manifeste au sein de la famille du défunt, la présente aide ne sera pas accordée. Cependant les membres de la famille concernée pourront solliciter l'aide classique obsèques de la CT (Cf. ci-joint Mesure N°2).
- Le voyage doit être effectué en classe économique sauf dans les cas ci-dessous (les passagers peuvent bénéficier de la dérogation pour un voyage en classe supérieure) :
  1. **Personne porteuse de handicap**
  2. **Femme enceinte**
  3. **Personne âgée**
- Seuls les vols directs, dans le sens Réunion/Métropole et Métropole/Réunion sont autorisés (les transits sont exclus du dispositif).
- Toutes les réductions liées à une démarche commerciale de l'agence de voyage ou de la compagnie aérienne sont exclues de l'application de l'aide à la continuité territoriale sont les suivantes (entre autres:les billets "Prime", "Gratuité Partielle", Miles, Points de fidélité Euros ....).

#### MODALITES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE AU TITRE DU DISPOSITIF URGENCE OBSEQUES

##### En ce qui concerne le montant de l'aide.

- Si le quotient familial du demandeur ou du foyer fiscal à La Réunion est inférieur ou égal à **18 000 €**, l'aide attribuée par la Région Réunion est de **860 €**;
- **Le quotient familial s'obtient en divisant le revenu fiscal de référence par le nombre de parts du foyer fiscal**
- Le montant de l'aide **ne peut en aucun cas dépasser le prix du billet d'avion T.T.C. payé par le bénéficiaire ou le chef de foyer fiscal** (dans le cas d'un enfant par exemple).  
Sur un même vol, l'aide est cumulable avec les chèques vacances et autres aides de comité d'entreprise
- **Rappel du principe de non cumul de l'aide.**

=> sur un même vol : l'aide n'est pas cumulable avec d'autres aides publiques

=> L'AIDE GRAND PUBLIC et l'AIDE SPÉCIFIQUE DE CONTINUITÉ FUNÉRAIRE URGENCE OBSEQUES ne sont pas cumulables sur un même vol.

## CONTRÔLES

Des contrôles a posteriori des dossiers seront effectués et un remboursement vous sera demandé en cas d'inéligibilité.



Quiconque aurait fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans le formulaire ou des pièces justificatives falsifiées, en vue d'obtenir un paiement ou un avantage quelconque indu, pourra être puni de deux ans d'emprisonnement, et d'une peine d'amende de 30 000 euros (art 441-6 Code Pénal). De plus, cette personne se verra exclue de tous les dispositifs régionaux sur une durée **d'un an et en cas de récidive 5 ans**, à compter de la date de constatation de l'acte.

**ATTENTION : LES DOSSIERS INCOMPLETS ET LES DOSSIERS ENVOYÉS PAR VOIE POSTALE SERONT REJETÉS SANS EXAMEN, SANS POSSIBILITÉ DE RÉGULARISATION ET SANS POSSIBILITÉ DE FORMULER UNE NOUVELLE DEMANDE.**

## SITES D'ACCUEIL

**Horaires d'ouverture : Du lundi au Jeudi de 8h00 à 15h00  
Le vendredi de 8h00 à 12h00**

**Numéro de téléphone spécial continuité : 02 62 67 18 95**

*Numéro gratuit depuis un poste fixe et depuis un mobile*

**Mail : [continuiteterritoriale@cr-reunion.fr](mailto:continuiteterritoriale@cr-reunion.fr)**  
*(Ne pas envoyer de dossier de continuité territoriale à cette adresse)*

**Site Internet : [www.regionreunion.com](http://www.regionreunion.com)**