



Comisión  
Europea

# La Seguridad Social

*en Luxemburgo*

---

La información que figura en la presente guía se ha redactado y actualizado en estrecha colaboración con los corresponsales nacionales del Sistema de Información Mutua sobre Protección Social (MISSOC). Para más información sobre la red MISSOC, véase: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=es&catId=815>.

La presente guía ofrece una descripción general de las disposiciones en materia de Seguridad Social de cada país. Puede obtenerse más información en otras publicaciones de MISSOC, disponibles en el enlace anterior. Asimismo, es posible dirigirse a las autoridades y las instituciones competentes que figuran en la lista del anexo I de esta guía.

Ni la Comisión Europea ni ninguna persona que actúe en su nombre serán responsables del uso que pudiera hacerse de la información contenida en la presente publicación.

## ÍNDICE

Capítulo I. Introducción, organización y financiación .....	5
Introducción.....	5
Organización de la protección social .....	5
Financiación .....	7
Capítulo II. Asistencia sanitaria .....	8
Nacimiento del derecho a la asistencia sanitaria.....	8
Alcance de la cobertura .....	8
¿Cómo se accede a la asistencia sanitaria?.....	9
Capítulo III. Prestaciones de enfermedad en metálico .....	10
Nacimiento del derecho a las prestaciones de enfermedad en metálico .....	10
Alcance de la cobertura .....	10
¿Cómo se accede a las prestaciones de enfermedad en metálico? .....	10
Capítulo IV. Prestaciones de maternidad y paternidad .....	12
Nacimiento del derecho a las prestaciones de maternidad y paternidad .....	12
Alcance de la cobertura .....	12
¿Cómo se accede a las prestaciones de maternidad y paternidad?.....	12
Capítulo V. Prestaciones de invalidez.....	13
Nacimiento del derecho a las prestaciones de invalidez.....	13
Alcance de la cobertura .....	13
¿Cómo se accede a las prestaciones de invalidez?.....	14
Capítulo VI. Pensiones y prestaciones de vejez .....	15
Nacimiento del derecho a las prestaciones de vejez.....	15
Alcance de la cobertura .....	15
¿Cómo se accede a las prestaciones de vejez?.....	15
Capítulo VII. Prestaciones de supervivientes .....	16
Nacimiento del derecho a las prestaciones de supervivientes.....	16
Alcance de la cobertura .....	16
¿Cómo se accede a las prestaciones de superviviente? .....	16
Capítulo VIII. Prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ..	17
Nacimiento del derecho a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.....	17
Alcance de la cobertura .....	17
¿Cómo se accede a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales? .....	19
Capítulo IX. Prestaciones familiares .....	20
Nacimiento del derecho a las prestaciones familiares.....	20
Alcance de la cobertura .....	21
¿Cómo se accede a las prestaciones familiares?.....	22
Capítulo X. Desempleo .....	23
Nacimiento del derecho a las prestaciones de desempleo .....	23
Alcance de la cobertura .....	24
¿Cómo se accede a las prestaciones de desempleo? .....	24
Capítulo XI. Recursos mínimos .....	26
Nacimiento del derecho a prestaciones relativas a los recursos mínimos .....	26
Alcance de la cobertura .....	26
¿Cómo se accede a las prestaciones de recursos mínimos? .....	27
Capítulo XII. Dependencia .....	28
Nacimiento del derecho a las prestaciones de dependencia .....	28
Alcance de la cobertura .....	28
¿Cómo se accede a las prestaciones de dependencia?.....	29

---

Anexo. Direcciones de instituciones y sitios web útiles.....30

## Capítulo I. Introducción, organización y financiación

### Introducción

El sistema de la Seguridad Social de Luxemburgo ofrece las siguientes prestaciones:

- prestaciones de enfermedad, maternidad y dependencia;
- prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;
- prestaciones de invalidez;
- prestaciones de vejez y de supervivientes;
- prestaciones de desempleo;
- prestaciones de jubilación anticipada;
- prestaciones familiares.

### Afiliación

Si trabaja para un empresario, este deberá realizar los trámites necesarios para afiliarlo a la Seguridad Social en el plazo de 8 días desde el momento en que empiece a trabajar en Luxemburgo, sin que usted deba llevar a cabo ninguna gestión.

Si trabaja por cuenta propia, debe usted registrarse personalmente en el Centro Común de la Seguridad Social (*Centre commun de la sécurité sociale*).

### Vías de recurso

Se puede recurrir la decisión de un organismo competente ante la autoridad gestora de dicho organismo dentro de un plazo de 40 días después de haber sido notificada la decisión. En caso de que no se esté de acuerdo con la decisión definitiva, puede apelarse ante el Consejo Arbitral de la Seguridad Social (*Conseil arbitral de la sécurité sociale*) dentro de un plazo de 40 días después de haber sido notificada esta última decisión. Puede apelarse contra una decisión de dicho Consejo Arbitral ante el Consejo Superior de la Seguridad Social (*Conseil supérieur de la sécurité sociale*) dentro del mismo plazo tras la notificación de la decisión del Consejo Arbitral.

En el caso de las prestaciones de desempleo, debe enviarse la reclamación por carta certificada a una comisión especial nombrada por el Ministerio de Trabajo y Empleo (*Ministère du Travail et de l'Emploi*), dentro de un plazo de 40 días después de haber sido notificada la decisión. Contra las decisiones de dicha comisión puede interponerse recurso dentro del mismo plazo ante el Consejo Arbitral, cuya decisión puede apelarse ante el Consejo Superior de la Seguridad Social (*Conseil supérieur de la sécurité sociale*).

### Organización de la protección social

El sistema de protección social de Luxemburgo está dividido en siete ramas diferentes. Actualmente, existen unas 10 instituciones dentro del ámbito de la protección social; se trata de instituciones públicas que son económicamente independientes y están gestionadas por los interlocutores sociales. Existe una igualdad de representación de los empresarios y empleados, y también están representados distintos grupos de

empleados por cuenta propia. Las instituciones están sujetas a una supervisión legal por parte de la Inspección General de la Seguridad Social (*Inspection générale de la sécurité sociale*), así como a un control jerárquico llevado a cabo por el ministerio competente.

Con respecto al seguro de enfermedad, la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad (*Caisse nationale de santé*) es el organismo competente para todos los empleados del sector privado.

En el sector público siguen existiendo tres cajas:

- la Mutua de Enfermedad de los Funcionarios y Empleados Públicos (*Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics*);
- la Mutua de Enfermedad de los Funcionarios y Empleados Municipales (*Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux*);
- la Mutua de los Ferrocarriles Luxemburgueses (CFL) (*Entraide médicale des chemins de fer luxembourgeois*).

La Caja Nacional del Seguro de Enfermedad también se encarga de las prestaciones de dependencia. La Célula de Evaluación y Orientación (*Cellule d'évaluation et d'orientation*), un organismo multidisciplinar especial, evalúa las necesidades y determina la duración de los servicios que necesitan las personas dependientes.

La Mutua de Seguros de las Empresas (*Mutualité des Employeurs*) ofrece reaseguros a los empresarios para que gestionen el riesgo con respecto a su obligación de seguir pagando los salarios en caso de enfermedad de sus empleados.

El único régimen de pensiones contributivas es administrado por la Caja Nacional del Seguro de Vejez (*Caisse Nationale d'Assurance Pension*). Un Fondo de Compensación (*Fonds de compensation*) se encarga de administrar las reservas financieras del seguro de pensiones.

El organismo competente en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es la Asociación del Seguro contra Accidentes (*Association d'assurance accident*).

Para las prestaciones familiares también hay un solo organismo competente: la Mutua de Prestaciones Familiares (*Caisse nationale des prestations familiales*).

La gestión de las prestaciones de desempleo y la política de empleo corresponden a la Agencia de Fomento del Empleo.

El Centro Común de la Seguridad Social (*Centre commun de la sécurité sociale*) se encarga de las afiliaciones y de recaudar las cotizaciones de todas las ramas de la Seguridad Social.

El Control Médico de la Seguridad Social (*Contrôle médical de la sécurité sociale*) es responsable de adoptar las decisiones y elaborar las evaluaciones de las demás instituciones únicamente en relación con los aspectos médicos.

El Fondo Nacional de Solidaridad (*Fonds national de solidarité*) y las oficinas sociales (*offices sociaux*) de ámbito local son responsables de las prestaciones de asistencia social.

Por último, cabe destacar el hecho de que existen tribunales especiales competentes para resolver cualquier conflicto en el ámbito de la Seguridad Social: el Consejo Arbitral de la Seguridad Social (*Conseil arbitral de la sécurité sociale*) y el Consejo Superior de la Seguridad Social (*Conseil supérieur de la sécurité sociale*).

## **Financiación**

Deben pagarse cotizaciones al seguro de enfermedad y maternidad, así como al seguro de dependencia y al de pensiones (vejez, invalidez y supervivientes). El importe de las cotizaciones representa un determinado porcentaje sobre los ingresos profesionales. La mitad de la cotización la paga el trabajador y la otra mitad la empresa. Para el cálculo de la cotización por el seguro de dependencia, se tienen en cuenta también los ingresos patrimoniales del interesado, y es este quien debe pagar enteramente esta cotización.

En cambio, no se tienen que pagar cotizaciones por el seguro de accidentes de trabajo, las prestaciones familiares o las prestaciones de desempleo.

## Capítulo II. Asistencia sanitaria

### Nacimiento del derecho a la asistencia sanitaria

Tienen derecho a recibir asistencia sanitaria quienes ejercen una actividad profesional por cuenta propia o ajena o las siguientes personas (la lista no es exhaustiva):

- los aprendices;
- los beneficiarios de una prestación en metálico de un seguro de enfermedad, maternidad o accidente;
- los desempleados que reciben una prestación de desempleo;
- los beneficiarios de una pensión de vejez, invalidez o superviviente;
- los beneficiarios de una renta por lesiones sufridas en el trabajo
- los jóvenes que participan en una actividad de voluntariado;
- los empleados con discapacidad que trabajen en talleres protegidos o beneficiarios de prestaciones para personas con discapacidades graves;
- los miembros de la familia de asegurados residentes en Luxemburgo (cónyuges o parejas, hijos menores a su cargo e hijos mayores de edad, hasta los 30 años, cuyos ingresos registrados sean inferiores a un determinado límite).

Están, asimismo, cubiertos los hijos menores de edad no asegurados mientras sean miembros de la unidad familiar.

### Requisitos

No se exige una duración mínima de la afiliación para obtener asistencia sanitaria.

### Alcance de la cobertura

Se pueden solicitar las siguientes prestaciones en especie:

- tratamiento médico y odontológico;
- tratamiento paramédico (enfermeros, fisioterapeutas, etc.);
- análisis clínicos y de laboratorio;
- prótesis dentales, ortopédicas y de otro tipo;
- medicamentos;
- complementos ópticos (gafas, lentes de contacto, etc.);
- materiales médicos y coadyuvantes;
- atención hospitalaria;
- curas terapéuticas y de convalecencia;
- rehabilitación general y profesional;
- gastos de viaje y de transporte ocasionados por dichos tratamientos.

Estas prestaciones y servicios se ofrecen durante un periodo ilimitado a partir del comienzo de la enfermedad, mientras se siga asegurado. Si se dejara de estar asegurado, se sigue teniendo derecho a estas prestaciones durante el mes en curso y los 3 meses siguientes, siempre que se estuviera asegurado durante un periodo

ininterrumpido de 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de baja de la Seguridad Social. El derecho a percibir atención se mantiene durante 6 meses en el caso de enfermedades que ya estaban siendo tratadas.

## ¿Cómo se accede a la asistencia sanitaria?

Para obtener tratamiento médico, puede escogerse libremente al proveedor de asistencia (médico, hospital, etc.).

Debe mostrar su tarjeta del seguro en todas las consultas y visitas médicas. Esta tarjeta se le entregará cuando se afilie.

Para obtener algunas prestaciones se requiere autorización previa de la mutua de enfermedad, que a menudo se concede previo dictamen favorable del Control Médico de la Seguridad Social (*Contrôle médical de la sécurité sociale*).

## Pago de las prestaciones

Por regla general tendrán que pagarse todas las facturas del tratamiento recibido y solicitarse después el reembolso a la mutua de enfermedad correspondiente, que deducirá el importe que le corresponda pagar al asegurado.

En cambio, los gastos de hospitalización, las intervenciones quirúrgicas, los medicamentos y los análisis o pruebas de laboratorio son liquidados directamente por las mutuas de enfermedad a los médicos, farmacias u organismos que prestan dichos servicios. En estos casos únicamente tendrá que pagarse el importe del que no se haga cargo la mutua de enfermedad.

Por regla general, las prestaciones se pagan en su totalidad, sobre la base de una tarifa fijada por convenio entre la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad y los proveedores de asistencia (médicos, enfermeros, hospitales, etc.). En algunos casos, sin embargo, el asegurado tiene que contribuir al coste del tratamiento. Por ejemplo, deberá pagar el 20 % de los honorarios de las visitas que realice cualquier médico a su domicilio y el 12 % de las consultas.

Le será reembolsado el 80 % del coste de los medicamentos, excepto aquellos que se emplean para el tratamiento de enfermedades de larga duración o que se proporcionan como parte del tratamiento hospitalario, que son gratuitos en su totalidad. De algunos productos farmacéuticos no esenciales (llamados «medicamentos de confort») se le reembolsará solo el 40 %. En caso de hospitalización, tendrá que pagar una participación de 20,42 EUR diarios durante 30 días como máximo, excepto para los hijos menores de 18 años.

Debe observarse que no se reembolsan los gastos relacionados con prestaciones que no se consideren necesarias. Por ejemplo, la mutua de enfermedad no reembolsará los honorarios de más de dos visitas a domicilio o en la consulta del médico durante cada periodo de 7 días, a menos que las autorice expresamente. También tendrá que pagarse el gasto extra originado por un tratamiento hospitalario de primera clase y el de las consultas a horas convenidas.

## Capítulo III. Prestaciones de enfermedad en metálico

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de enfermedad en metálico

Véase el apartado sobre asistencia sanitaria.

#### Requisitos

No se exige una duración mínima de la afiliación para obtener las prestaciones de enfermedad.

#### Alcance de la cobertura

En caso de incapacidad laboral, el empresario seguirá pagando el salario al trabajador hasta el último día del mes en el que se cumple el 77º día del cese de la actividad laboral (una media de 13 semanas). Posteriormente, la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad (*Caisse nationale de santé*) liquidará una prestación de enfermedad en metálico (*indemnité pécuniaire de maladie*) igual a su salario durante un periodo de hasta 52 semanas, en un periodo de referencia de 104 semanas. Deberá, no obstante, presentar un informe facultativo del médico que lo trate cuando hayan transcurrido, como máximo, 10 semanas de incapacidad; la prestación seguirá otorgándose previa recomendación favorable del Control Médico de la Seguridad Social (*Contrôle médical de la sécurité sociale*). Puede beneficiarse, asimismo, de las medidas de rehabilitación profesional descritas a continuación.

#### Auxilio por defunción

Cuando fallece un asegurado o un miembro de su familia, la mutua de enfermedad competente abona un subsidio global a la persona que ha corrido con los gastos del sepelio, previa presentación de las facturas y del certificado de defunción del fallecido. Este subsidio queda reducido en un 50 % en caso de fallecimiento de niños menores de 6 años y en un 80 % en caso de hijos nacidos muertos.

### ¿Cómo se accede a las prestaciones de enfermedad en metálico?

#### Pago de las prestaciones

Tras el periodo en que se sigue abonando el salario, la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad (*Caisse nationale de santé*) es la responsable de abonar directamente las prestaciones todos los meses. Los trabajadores por cuenta propia solo tienen derecho a la prestación de enfermedad en metálico a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que se cumple el 77º día de incapacidad laboral.

#### Formalidades

Si la incapacidad para el trabajo dura uno o dos días, no se requiere certificado médico, siempre que el afiliado informe a la empresa de su incapacidad laboral ese mismo día.

Existe un formulario específico para declarar la incapacidad laboral. Dicho formulario se divide en tres secciones. En un plazo máximo de tres días laborables de incapacidad laboral, deberá enviar la primera sección a su mutua de enfermedad. La segunda sección está destinada al empresario. Si se tarda en remitir el certificado, no se cobrará la prestación de enfermedad más que a partir del día en que se ha notificado la incapacidad laboral.

El asegurado debe someterse a las exploraciones médicas que disponga el médico del Control Médico de la Seguridad Social. Si no se presenta, se suspenderá el pago de las prestaciones.

En caso de enfermedad de un hijo menor de 15 años, tiene derecho a un permiso por motivos familiares de dos días por hijo y año.

También podrá solicitar una licencia por motivos humanitarios de cinco días si un miembro de su familia o su pareja de hecho registrada padecen una enfermedad terminal.

Deberá comunicarle a su empresa la ausencia ese mismo día y presentar un certificado médico que constate la enfermedad de su hijo o la necesidad de asistencia permanente del enfermo terminal.

Durante estas licencias tiene derecho a percibir la misma prestación que en el caso de una incapacidad laboral.

### **Medidas de rehabilitación profesional**

En caso de incapacidad prolongada será citado por el Control Médico de la Seguridad Social (*Contrôle médical de la sécurité sociale*) para que se someta a un examen para decidir si prosigue con la baja laboral o si debe retomar el trabajo.

Si se le reconoce la invalidez se le concederá una pensión de invalidez; en caso contrario, el historial será remitido al médico laboral, que determinará si la incapacidad laboral concierne únicamente al último puesto de trabajo desempeñado. De ser así se iniciará el proceso de rehabilitación profesional, ya sea en la misma empresa, para ocupar otro puesto de trabajo apropiado a sus capacidades residuales, o bien externo, a través del mercado de trabajo, mediante inscripción como demandante de empleo con prestación de desempleo. En ambos casos tendrá derecho a una indemnización compensatoria máxima equivalente a la diferencia económica entre la antigua y la nueva retribución.

Si cuando finalice la prestación de desempleo todavía no se ha reinsertado en el mercado de trabajo, se beneficiará de una indemnización de espera correspondiente al importe de la pensión de invalidez, con la obligación de permanecer disponible para entrar en el mercado laboral.

## Capítulo IV. Prestaciones de maternidad y paternidad

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de maternidad y paternidad

Para obtener las prestaciones de maternidad en metálico, la madre debe haber estado asegurada como mínimo durante 6 meses en el año anterior a su licencia por maternidad.

### Alcance de la cobertura

Los gastos de atención con ocasión de un parto, la asistencia por parte del médico o la comadrona, la estancia en el hospital y los medicamentos quedan cubiertos según las mismas normas que rigen en caso de enfermedad. Los gastos relacionados con los productos de dieta infantil quedan cubiertos por un importe a tanto alzado.

La asignación por maternidad en metálico se concede a las mujeres que trabajen por cuenta propia o ajena durante un periodo de 16 semanas, 8 antes y 8 después del parto, siempre que estuvieran obligatoriamente aseguradas durante al menos 6 meses en los 12 meses anteriores a la fecha en que comenzó la licencia por maternidad. La asignación también se abona cuando a la mujer embarazada o que ha dado a luz se le ha permitido dejar de trabajar porque su puesto de trabajo representaba un riesgo para su salud. El importe de esta asignación es igual a los ingresos que la interesada habría recibido si hubiese seguido trabajando. La madre no cobrará la asignación por maternidad en metálico mientras la empresa continúe pagándole su sueldo.

Estas prestaciones en metálico se aplican igualmente en caso de adopción de un niño y se conceden tanto a la madre como al padre al que se haya concedido una licencia por adopción.

### ¿Cómo se accede a las prestaciones de maternidad y paternidad?

Para percibir la asignación por maternidad en metálico durante las ocho semanas anteriores al parto, debe remitirse a la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad un certificado médico en el que figure la fecha en que está previsto el nacimiento.

## Capítulo V. Prestaciones de invalidez

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de invalidez

#### Beneficiarios

Están cubiertos contra el riesgo de invalidez quienes ejercen una actividad profesional por cuenta ajena o por cuenta propia, así como (la lista no es exhaustiva):

- los aprendices;
- los beneficiarios de una prestación en metálico de un seguro de enfermedad, maternidad o accidente de trabajo o enfermedad profesional;
- los beneficiarios de una prestación de desempleo;
- los jóvenes que participan en una actividad de voluntariado;
- los beneficiarios de una licencia parental;
- los empleados con discapacidad que trabajen en talleres protegidos.

#### Requisitos

Para tener derecho a una pensión de invalidez, el asegurado deberá:

- haber completado 12 meses de cotización durante los 3 años anteriores al inicio de la invalidez;
- ser reconocido como discapacitado, lo que significa que debe ser incapaz de trabajar tanto en la actividad que ha ejercido últimamente como en otra actividad que fuese adecuada a sus capacidades físicas o sus conocimientos.

Si la invalidez se debe a cualquier tipo de accidente o a una enfermedad profesional que se ha contraído mientras se estaba asegurado, se tendrá derecho a una pensión de invalidez incluso en el caso de no haber completado el periodo de 12 meses de cotización que se requiere normalmente.

#### Alcance de la cobertura

La pensión de invalidez se abona en forma de importes fijos para los que se adquiere 1/40 por cada año asegurado, con un máximo de 40 años, y un complemento proporcional que asciende al 1,85 % de los ingresos profesionales declarados durante toda la vida laboral del asegurado en Luxemburgo.

Además, se concede un complemento fijo especial a razón de 1/40 por cada año comprendido entre la fecha en que comienza el derecho a cobrar una pensión y la edad de 65 años, con un complemento proporcional especial para los años comprendidos entre la fecha en que comienza el derecho a cobrar una pensión y los 55 años de edad. Este complemento proporcional especial asciende al 1,85 % de los ingresos profesionales medios obtenidos antes de iniciarse la invalidez.

Si la pensión resultante fuese inferior a la pensión personal mínima fijada por la ley, se otorgará un complemento a razón de 1/40 de dicha pensión mínima por cada año de afiliación, siempre y cuando se hayan completado al menos 20 años de seguro.

---

## ¿Cómo se accede a las prestaciones de invalidez?

### **Formalidades**

Para recibir una pensión debe presentarse una **solicitud** al organismo competente, rellenando un formulario especial de dicho organismo. En el formulario de solicitud figuran los documentos adicionales que deben aportarse.

Si se reside en otro Estado miembro, debe presentarse la solicitud al organismo del seguro de pensiones de dicho país.

Las pensiones se pagan mensualmente por adelantado.

### **Medidas de rehabilitación profesional**

Véase el apartado sobre prestaciones de enfermedad en metálico.

## Capítulo VI. Pensiones y prestaciones de vejez

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de vejez

#### Beneficiarios

Véase el apartado sobre prestaciones de invalidez.

#### Requisitos

Para tener derecho a una pensión de vejez, el asegurado deberá haber estado asegurado durante al menos 120 meses y haber alcanzado los 65 años de edad. En algunas condiciones especiales relacionadas con la extensión del periodo asegurado, la pensión de vejez puede concederse antes, a partir de los 57 o los 60 años de edad.

Se tienen en cuenta los periodos asegurados que se hayan completado en otro Estado miembro. Si a la edad de 65 años no se origina ningún derecho, las cotizaciones que haya pagado le serán reembolsadas.

#### Alcance de la cobertura

La pensión de vejez se abona en forma de importes fijos para los que se adquiere 1/40 por cada año asegurado, con un máximo de 40 años, y un complemento proporcional que asciende al 1,85 % de los ingresos profesionales declarados durante toda la vida laboral del asegurado en Luxemburgo. En caso de proseguir con las actividades profesionales más allá del momento en que se ha adquirido el derecho de pensión, el importe se aumentará a razón del 0,01 % por año adicional trabajado y por año cumplido.

Si la pensión de vejez resultante fuese inferior a la pensión personal mínima fijada por la ley, se otorgará un complemento a razón de 1/40 de dicha pensión mínima por cada año de afiliación, siempre y cuando se hayan completado al menos 20 años de seguro.

Se concede una gratificación de fin de año a todas las personas que se hayan beneficiado de una pensión el día 1 de diciembre del año en curso.

#### ¿Cómo se accede a las prestaciones de vejez?

Deben cumplirse las mismas formalidades que en el caso de las prestaciones de invalidez.

## Capítulo VII. Prestaciones de supervivientes

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de supervivientes

#### Beneficiarios

Están cubiertos los supervivientes (viuda, viudo, pareja de hecho registrada, huérfano, cónyuge divorciado, ex pareja afiliada) de una persona cubierta por el seguro de pensiones de vejez. Las prestaciones se abonan como pensiones de supervivientes.

#### Requisitos

Para poder cobrar una pensión de superviviente, el fallecido debe haber estado asegurado durante 12 meses como mínimo en el transcurso de los 3 años anteriores a su fallecimiento. Esta duración mínima de la afiliación no se exige si el fallecimiento se debe a cualquier tipo de accidente o a una enfermedad profesional reconocida. Se tienen en cuenta los periodos de seguro que se hayan completado en otro Estado miembro.

No se concede una pensión de superviviente al cónyuge o pareja superviviente que se haya casado con el asegurado cuando faltaba menos de un año para su jubilación o fallecimiento, ni al cónyuge o pareja que haya contraído matrimonio con el beneficiario de una pensión de vejez o invalidez. A pesar de todo, la pensión podría otorgarse si concurren condiciones especiales (por ejemplo, cuando la defunción se debe a un accidente o cuando de ese matrimonio o pareja de hecho ha nacido un niño).

#### Alcance de la cobertura

La pensión del cónyuge o pareja superviviente comprende el importe total de la pensión básica, más los complementos a los que tenía derecho o podría haber tenido derecho el asegurado, así como 3/4 de los complementos proporcionales y de los complementos proporcionales especiales a los que el asegurado tenía o podría haber tenido derecho. Cuando el cónyuge o pareja superviviente vuelve a contraer matrimonio o a convivir de hecho, cesa la pensión y se le pagará un finiquito en forma de tanto alzado (*rachat*).

La pensión de orfandad comprende 1/3 del importe de la pensión básica y los complementos fijos a los que el asegurado tenía o podría haber tenido derecho, así como 1/4 de los complementos proporcionales y de los complementos proporcionales especiales a los que el asegurado tenía o podría haber tenido derecho. Si el huérfano lo es de padre y madre, se le duplicará la cuantía de la pensión.

La pensión de orfandad se concede hasta la edad de 18 años. Se continuará pagando hasta los 27 años si el hijo en cuestión sigue estudiando.

#### ¿Cómo se accede a las prestaciones de superviviente?

Deben cumplirse las mismas formalidades que en el caso de las [prestaciones de invalidez](#).

## Capítulo VIII. Prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

#### Beneficiarios

Están asegurados contra el riesgo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales los trabajadores por cuenta propia o ajena o, entre otros, los aprendices, los jóvenes voluntarios y los trabajadores con discapacidad empleados en centros ocupacionales.

Están asegurados, asimismo, otros grupos, como los estudiantes, las personas matriculadas en clases y exámenes, los profesores, los representantes de los trabajadores y de los empresarios, las personas que participan en actuaciones de rescate o en trabajos voluntarios y los funcionarios, entre otros colectivos.

#### Definición de «accidentes de trabajo y enfermedades profesionales»

El seguro cubre los accidentes sufridos en el trabajo, los accidentes *in itinere* y las enfermedades profesionales.

Por accidente de trabajo se entiende aquel que se produce a causa o en el transcurso de la actividad laboral. Se considera accidente *in itinere* aquel que se produce en el trayecto habitual entre el domicilio y el lugar de trabajo. Los accidentes *in itinere* que afecten a asegurados sometidos a la legislación luxemburguesa fuera del territorio de Luxemburgo se consideran acaecidos dentro del territorio de este país.

Existe una lista oficial de enfermedades profesionales que puede consultarse en el código de la Seguridad Social (*Code de la sécurité sociale*) o en la página web de los organismos de la Seguridad Social. No obstante, también se puede recibir una compensación en el caso de una enfermedad que no figura en dicha lista, siempre que pueda demostrarse que se debe al trabajo realizado.

#### Alcance de la cobertura

##### Prestaciones en especie

Los asegurados tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en el marco del seguro de enfermedad y prestaciones de dependencia como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. La Caja Nacional del Seguro de Enfermedad (*Caisse nationale de santé*) anticipa estas prestaciones en nombre de la Asociación del Seguro contra Accidentes (*Association d'assurance accident*).

Se concede una compensación por daños materiales y daños causados a las prótesis, así como una compensación, dentro de determinados límites, por los daños causados a los vehículos de motor, aunque como consecuencia del accidente el asegurado no haya sufrido daños físicos.

## Prestaciones en metálico

Si está incapacitado para trabajar a consecuencia de un accidente o de una enfermedad profesional, tiene derecho al pago permanente de su salario o al subsidio en metálico en las mismas condiciones expresados para la incapacidad laboral debido a una enfermedad.

Una vez finalizadas las prestaciones en metálico se le concederá, hasta que se recupere de las lesiones, una prestación de accidentes de trabajo completa (*rente complète*), que ascenderá a sus ingresos cotizables a la Seguridad Social durante los 12 meses naturales anteriores al accidente.

En caso de que esté capacitado para reanudar su trabajo tras producirse el accidente, se le concederá una prestación de accidentes parcial (*rente partielle*) si sus ingresos han disminuido al menos un 10 %, su grado de incapacidad es como mínimo del 10 % en el momento de la consolidación, y el Control Médico de la Seguridad Social ha determinado su incapacidad para proseguir en la actividad que ha ejercido últimamente o de mantener su anterior ritmo de trabajo.

Si se puede recuperar mediante medidas de rehabilitación profesional, recibirá una prestación de espera (*rente d'attente*) equivalente al 85 % de la prestación de accidentes completa.

## Prestaciones por perjuicios no financieros

En caso de que tras la consolidación siga total o parcialmente incapacitado para trabajar, recibirá una indemnización por perjuicios fisiológicos con arreglo a un baremo y una indemnización por daños psicológicos o estéticos.

## Prestaciones de supervivientes

Son las siguientes:

- una prestación de accidentes para el cónyuge o la pareja supérstite (*rente de survie*);
- una prestación de orfandad (*rente d'orphelin*) para los hijos del fallecido;
- una indemnización por perjuicios psicológicos.

El cónyuge o la pareja supérstite recibe una prestación equivalente a las tres cuartas partes del 1,85 % de los ingresos profesionales anuales que el fallecido habría percibido durante el resto de su vida profesional hasta cumplir 65 años, teniendo en cuenta si el fallecimiento se produjo antes o después de cumplir los 55 años.

La prestación de orfandad asciende a una cuarta parte de dicho importe.

Las pensiones se pagan mensualmente, por adelantado. Se actualizan de forma automática para reflejar los cambios en el coste de la vida y se ajustan periódicamente a la evolución de los salarios.

## Finiquito (rescate) de la pensión

Si el cónyuge o pareja supérstite vuelve a contraer matrimonio o a convivir de hecho, recibirá automáticamente un finiquito (sobre la base del principio de *rachat* o rescate) en lugar del pago mensual.

---

## ¿Cómo se accede a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?

### **Formalidades**

Si sufre un accidente de trabajo debe informar a su empresa sin demora. También debe notificar a la Asociación del Seguro de Accidentes su incapacidad laboral dentro del mismo periodo de tiempo que se exige para el caso de incapacidad laboral debido a una enfermedad.

### **Prestaciones en especie**

Estas prestaciones se conceden según las mismas normas que rigen para las prestaciones de enfermedad en especie, pero sin necesidad de adelantar los gastos, que se abonan directamente a los proveedores de asistencia a través de la Asociación del Seguro contra Accidentes (*Association d'assurance accident*).

### **Prestaciones en metálico**

Estas prestaciones se abonan del mismo modo que la prestación del seguro de enfermedad.

## Capítulo IX. Prestaciones familiares

### Nacimiento del derecho a las prestaciones familiares

#### Prestación general por hijos a cargo

Todos los hijos que han sido criados en Luxemburgo y tienen su domicilio legal en este Estado dan derecho a prestaciones familiares. Quien tiene un empleo remunerado en Luxemburgo, también tiene derecho a cobrar prestaciones familiares por los hijos que residen en otro Estado miembro de la UE.

Por regla general, las prestaciones familiares se otorgan por los hijos de hasta 18 años de edad, pero se seguirán pagando hasta los 27 años de edad si el hijo está estudiando, y no hay límite de edad cuando se trata de un hijo que sufre una discapacidad. Los estudiantes que cursan estudios superiores reciben un subsidio especial en lugar de las prestaciones familiares.

#### Ayuda por nacimiento

Al nacer un hijo se concede una ayuda por nacimiento (*allocation de naissance*) que se paga en parte como subsidio prenatal, en parte como asignación para los gastos del parto y en parte como subsidio postnatal.

Para tener derecho al subsidio prenatal, la interesada debe haberse sometido a las exploraciones médicas que exige la ley durante el embarazo.

Para tener derecho a la ayuda por nacimiento, el niño debe nacer en Luxemburgo y la madre debe someterse a un examen médico postnatal dentro de las ocho semanas posteriores al parto.

El subsidio postnatal solo se pagará si el niño se ha sometido antes de cumplir los 2 años a los seis exámenes médicos que marca la ley.

#### Asignación para educación de los niños

La asignación para educación de los niños se concede a las personas:

- que tienen su domicilio en Luxemburgo y residen efectivamente allí o que, siendo ciudadanos de un Estado miembro de la UE, trabajan en Luxemburgo o son miembros de la familia de una persona que trabaje en Luxemburgo;
- que están criando en su hogar a uno o más niños por los cuales tienen derecho a un complemento familiar;
- que se ocupan principalmente de la crianza de los niños en el hogar, sin tener un empleo remunerado ni ser trabajadores autónomos, o que, a pesar de trabajar, no obtienen ingresos que junto con los ingresos del cónyuge excedan de un límite determinado (tres veces el salario social mínimo si crían a un niño, cuatro veces si crían a dos o cinco veces si crían a tres);
- que reducen como mínimo en un 50 % su tiempo de trabajo para criar a uno o varios niños; en estos casos se concede la mitad de la prestación.

## **Prestación por licencia parental**

Toda persona que críe en su hogar uno o varios niños menores de 5 años por los cuales se abonan prestaciones familiares tiene derecho a solicitar una asignación por licencia parental.

La persona que solicita esta prestación debe interrumpir completamente su actividad profesional o bien reducirla (licencia parental de tiempo parcial) al menos en un 50 % respecto a la duración mensual normal aplicable a su trabajo.

Si no es trabajador por cuenta ajena, el solicitante debe ejercer en Luxemburgo una actividad autónoma en el momento del nacimiento o de la adopción del niño. Si es trabajador por cuenta ajena, debe haber estado trabajando durante al menos un año antes del inicio de la licencia parental en una misma empresa establecida en Luxemburgo (mediante un contrato de trabajo con un tiempo de trabajo mensual como mínimo igual al 50 % de la duración normal aplicable a su caso en dicha empresa).

Cada padre o madre que trabaja tiene un derecho individual a la licencia parental, pero uno de ellos deberá iniciar la licencia parental de forma consecutiva a la licencia por maternidad. Sin embargo, la licencia parental a tiempo parcial puede repartirse entre los dos progenitores para garantizar la permanencia junto al niño.

## **Alcance de la cobertura**

### **Prestación general por hijos a cargo**

Existen tres tipos de prestaciones familiares: un complemento familiar ordinario, una asignación complementaria y una asignación que se paga al comienzo de cada año escolar.

El importe del complemento familiar ordinario varía según el número de niños que viven en el hogar. Se conceden asimismo complementos de edad cuando los niños alcanzan los 6 y los 12 años de edad.

La asignación que se paga al comienzo del año escolar (*allocation de rentrée scolaire*) varía en función de la edad del niño y del número de niños que conviven en el hogar.

### **Ayuda por nacimiento**

La ayuda por nacimiento equivale a 580,03 EUR.

### **Asignación para educación de los niños**

Asignación: 485,01 EUR. En el caso de que el beneficiario tenga un empleo a tiempo parcial, se le concederá la mitad de la asignación.

## **Prestación por licencia parental**

La duración de la licencia parental es de 6 meses por niño. En caso de licencia parental a tiempo parcial, la licencia se prolonga hasta los 12 meses.

La licencia parental da derecho a una prestación a tanto alzado que se paga mensualmente durante toda la duración de la licencia. El pago está exento de impuestos y cotizaciones sociales, salvo la cotización para la asistencia sanitaria y el seguro de dependencia. Las cotizaciones al seguro de pensiones son asumidas por el Estado.

## **¿Cómo se accede a las prestaciones familiares?**

Debe presentar una solicitud a la Mutua de Prestaciones Familiares (*Caisse nationale des prestations familiales*). Los formularios correspondientes están disponibles en dicha mutua o en la administración municipal. En el formulario de solicitud figuran los documentos adicionales que deben aportarse.

Las prestaciones familiares (excepto la ayuda al inicio del año escolar) se pagan mensualmente a los padres si el niño es criado por ambos y todos conviven bajo el mismo techo. Si los padres están separados, los complementos se abonan al progenitor que tenga la custodia real del niño. La asignación destinada al comienzo del año escolar (*allocation de rentrée scolaire*) se paga en el mes de agosto de cada año y por cada niño a partir de los 6 años de edad.

## Capítulo X. Desempleo

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de desempleo

#### Prestaciones de desempleo

Quienes trabajan en Luxemburgo están cubiertos contra el riesgo de desempleo.

Para tener derecho a una prestación de desempleo, el interesado deberá:

- ser un desempleado no voluntario;
- estar capacitado y dispuesto a trabajar y a aceptar cualquier empleo compatible con sus capacidades;
- tener entre 16 y 64 años de edad;
- no estar cobrando una pensión de vejez o de invalidez o una prestación de accidentes (*rente accident*) completa;
- estar inscrito como persona que busca trabajo;
- haber trabajado en Luxemburgo durante como mínimo 26 semanas en los 12 meses anteriores a quedar en situación de desempleo. Si este periodo de 12 meses comprende otros periodos de incapacidad laboral, se prolongará correspondientemente. Lo mismo sucede si dicho periodo incluye periodos de servicio militar u otros periodos en los que el interesado ha cobrado una prestación de desempleo.

#### Prestaciones de prejubilación

El sistema de la Seguridad Social de Luxemburgo también incluye cuatro tipos de prestaciones de prejubilación: prejubilación solidaria, prejubilación progresiva, prejubilación por reestructuración y prejubilación para trabajadores por turnos o trabajadores nocturnos.

Si trabaja en una empresa que prevé medidas de jubilación anticipada en el marco de un convenio colectivo o de un convenio especial acordado con el Ministerio de Trabajo y Empleo, tendrá la posibilidad de dejar la empresa al jubilarse, como máximo 3 años antes del mes durante el cual pasaría a cumplir las condiciones necesarias para tener derecho a la prestación, ya sea una pensión de vejez o una pensión de jubilación anticipada a la edad de 60 años. No obstante, para ello es necesario tener una edad mínima de 57 años y haber llegado a un acuerdo especial con el empresario que establezca de común acuerdo la fecha de rescisión de la relación laboral y explicita el compromiso formal del empresario de otorgar una prestación de prejubilación.

La prestación de prejubilación progresiva se rige por las mismas condiciones del apartado anterior cuando el interesado acepta convertir su puesto de trabajo a jornada completa en uno a tiempo parcial.

En el caso de la prejubilación por reestructuración, las condiciones para su concesión son similares a las exigidas para la prejubilación solidaria. Va dirigida a los trabajadores de 57 años de edad de empresas en vías de cierre o reestructuración, en estado de quiebra o bajo la dirección de gestores o bien de sociedades en proceso de liquidación judicial.

Si es usted un trabajador por cuenta ajena de 57 años de edad y justifica haber trabajado durante un mínimo de 20 años en trabajos con sistema de turnos o en un puesto nocturno fijo también puede tener derecho a la pensión de jubilación anticipada.

## Alcance de la cobertura

### Prestaciones de desempleo

El importe de la prestación de desempleo equivale al 80 % de sus ingresos anteriores. Este importe asciende al 85 % si se tienen hijos a cargo. Con todo, la prestación de desempleo no puede exceder de un importe equivalente a 2,5 veces el salario mínimo estipulado. Si el desempleo dura más de 6 meses en cualquier periodo de 12 meses, la prestación no podrá exceder de un importe equivalente a dos veces el salario mínimo legal.

Si el desempleado realiza algún trabajo ocasional o accesorio mientras está en situación de desempleo, los ingresos resultantes le serán deducidos de la prestación de desempleo.

Puede percibirse la prestación de desempleo por el mismo periodo de tiempo que haya trabajado a lo largo de los 12 últimos meses anteriores a su inscripción como desempleado, pero solo por un periodo máximo de 12 meses dentro de un periodo de 24 meses. Esta prestación puede prolongarse si el desempleado tiene más de 50 años.

### Prestaciones de prejubilación

En caso de prejubilación se beneficiará de una prestación de prejubilación calculada sobre la base de la retribución bruta media de los 3 meses anteriores al periodo de prestación o, si el método de cálculo resulta más favorable, sobre la base de un periodo de referencia de 12 meses para la parte variable de la retribución.

En el primer año, la prestación se establece en el 85 % de dicha retribución, en el segundo año en el 80 % y en el tercero en el 75 %. En caso de prejubilación progresiva, el importe se adapta en proporción a la reducción del tiempo trabajado.

## ¿Cómo se accede a las prestaciones de desempleo?

### Formalidades

El interesado deberá registrarse como persona que busca trabajo el mismo día en que pierde su empleo, ya sea en la Agencia de Fomento del Empleo (*Agence pour le développement de l'emploi*) o en una de las delegaciones locales. La solicitud de la prestación de desempleo se presentará ante el mismo organismo en el plazo de 2 semanas tras haber quedado en paro.

Una vez cumplidas estas formalidades, se le abonará la prestación de desempleo desde el primer día en que haya quedado en situación de desempleo.

Si no se registra el primer día de haber quedado desempleado, su derecho a cobrar la prestación comenzará el día en que lo haga. Si no presenta la solicitud dentro del

---

plazo de 2 semanas, la prestación se le concederá por un periodo anterior a la solicitud que no sobrepasará los 14 días naturales.

### **Pago de las prestaciones de desempleo**

Las prestaciones de desempleo se pagarán por giro postal a finales de cada semana que se esté en situación de desempleo.

### **Pago de las prestaciones de prejubilación**

En principio, la empresa es la encargada de avanzar la prestación, aunque, si su situación lo hace imposible por encontrarse en cese de actividades o en dificultades económicas graves, el fondo para el empleo (*Fonds pour l'emploi*) se hará cargo de la prestación.

## Capítulo XI. Recursos mínimos

### Nacimiento del derecho a prestaciones relativas a los recursos mínimos

#### Garantía de ingresos mínimos

La finalidad de la garantía de ingresos mínimos es garantizar unos recursos suficientes para llevar un nivel de vida decente y unas medidas de integración profesional y social.

Tienen derecho a una garantía de ingresos mínimos quienes tengan al menos 25 años de edad, residan legalmente en Luxemburgo (y, con excepción de los nacionales de un Estado miembro de la UE o del Espacio Económico Europeo, los nacionales suizos, los refugiados y los apátridas, hayan residido en Luxemburgo durante al menos 5 de los últimos 20 años) y cumplan determinados requisitos en cuanto a los recursos.

#### Garantía de ingresos mínimos para las personas gravemente discapacitadas

Podrán solicitar la garantía de ingresos mínimos dirigida a personas gravemente discapacitadas (*revenu pour personnes gravement handicapées*) las personas:

- mayores de 18 años de edad;
- que tengan una capacidad de trabajo disminuida al menos en un 30 % a consecuencia de una deficiencia física, mental, sensorial o psíquica, o a causa de dificultades psicosociales que agraven la deficiencia (la deficiencia debe haber sido adquirida antes de los 65 años);
- que presenten un estado de salud que provoque que cualquier esfuerzo de trabajo resulte contraproducente o cuyas competencias de trabajo sean tan reducidas que sea imposible adaptar un puesto de trabajo a las necesidades de la persona ya sea en un entorno laboral normal o en uno adaptado, y
- que tengan autorización para residir en territorio de Luxemburgo y estén empadronados y residan efectivamente en el país.

Como excepción a los primeros tres puntos, podrán solicitar también las prestaciones dirigidas a personas gravemente discapacitadas quienes hayan sido reconocidos como trabajadores discapacitados y que, por motivos ajenos a su voluntad, no tengan acceso a un empleo por cuenta ajena y dispongan de recursos de una cuantía inferior a la que otorga el subsidio para personas gravemente discapacitadas.

#### Alcance de la cobertura

La garantía de ingresos mínimos se compone de un subsidio de inserción (*indemnité d'insertion*) o una asignación complementaria (*allocation complémentaire*) destinada a compensar la diferencia entre el importe máximo de la garantía de ingresos mínimos y la suma de los recursos del hogar.

El importe de la garantía de ingresos mínimos (*revenu minimum garanti*) varía en función de la composición de la unidad familiar.

---

La prestación por hijos a cargo se abona además de la garantía de ingresos mínimos.

## **¿Cómo se accede a las prestaciones de recursos mínimos?**

### **Garantía de ingresos mínimos**

Para las prestaciones diferenciales se abre un expediente administrativo. En relación con las medidas de integración, se formaliza un contrato de integración (*contrat d'insertion*). La oficina de asistencia social del municipio donde vive el solicitante y el Fondo Nacional de Solidaridad (*Fonds national de solidarité*) examinan las solicitudes de prestaciones y se encargan, ya sea una u otro, de conceder la asignación suplementaria. El Fondo Nacional de Solidaridad es responsable de conceder la asignación de integración.

### **Garantía de ingresos mínimos para las personas gravemente discapacitadas**

Las solicitudes de la garantía de ingresos mínimos para las personas gravemente discapacitadas deben dirigirse a una comisión médica instituida por la Agencia de Fomento del Empleo (*Agence pour le développement de l'emploi*). Esta prestación es concedida por el Fondo Nacional de Solidaridad.

## Capítulo XII. Dependencia

### Nacimiento del derecho a las prestaciones de dependencia

Si está usted afiliado a una mutua de enfermedad luxemburguesa, está cubierto de oficio por el seguro de dependencia.

Una persona se considera dependiente cuando necesita regularmente ayuda de un tercero para los actos esenciales de la vida a causa de una enfermedad o de una discapacidad física, psíquica o mental.

Los actos esenciales de la vida son:

- en cuanto a la higiene personal: lavarse, cepillarse los dientes, cuidado de la piel, ir al cuarto de baño;
- en cuanto a la alimentación: preparar las comidas con vistas a la ingestión de una alimentación adecuada, comer, beber;
- en cuanto a la movilidad: levantarse, acostarse, cambiar de posición, vestirse, desnudarse, desplazarse, mantenerse en pie, subir y bajar escaleras, salir de casa y regresar.

En principio, es necesario requerir ayuda para los actos esenciales antes citados durante al menos tres horas y media por semana y que el estado de dependencia se prolongue, con toda probabilidad, durante más de 6 meses o sea irreversible.

### Alcance de la cobertura

#### Prestaciones en especie

La red de ayuda y asistencia enviará a un profesional a su domicilio para ayudarle en los actos esenciales de la vida y a realizar las tareas domésticas, además de proporcionarle apoyo y consejo.

Si vive en un establecimiento de ayuda y asistencia (por ejemplo, una residencia) tendrá derecho igualmente a percibir las prestaciones en especie.

#### Prestaciones en metálico

Si sigue viviendo en casa y quien le ayuda es una persona de su entorno, las prestaciones en especie (ayudas proporcionadas por una red de asistencia) pueden sustituirse, en alguna medida, por prestaciones en metálico. En ese caso, deberá abonar el dinero percibido a la persona de su entorno que se ocupe de usted. Esta persona puede beneficiarse a su vez de la cobertura del seguro de pensión si es menor de 65 años. La cotización correspondiente corre a cargo del seguro de dependencia. Para ello deberá dar de alta a esta persona acudiendo al Centro Común de la Seguridad Social (*Centre commun de la sécurité sociale*).

Si vive en un centro de ayuda y asistencia no tiene derecho a percibir la prestación en metálico.

## Otras prestaciones

También puede recibir una cantidad a tanto alzado para los productos necesarios para la asistencia, los aparatos y las adaptaciones de la vivienda a través del seguro de dependencia.

## ¿Cómo se accede a las prestaciones de dependencia?

### Formalidades

Para beneficiarse del seguro de dependencia, debe rellenar un formulario de solicitud al que se adjunta un informe médico en blanco que deberá cumplimentar el médico que le trata habitualmente. El formulario y el informe médico deben enviarse a la Célula de Evaluación y Orientación (*Cellule d'évaluation et d'orientation*).

Si la documentación está completa, la Célula de Evaluación y Orientación le informará de la fecha en la que se evaluará su estado de dependencia. La evaluación consiste en lo siguiente:

- un examen médico realizado por el médico de la Célula, y
- una evaluación de la dependencia a cargo de otro miembro de la Célula.

A partir de esta evaluación, la Célula registra las ayudas que necesita el asegurado en un informe tipo que constituye la base del plan de asistencia destinado a los profesionales de la red que escoja o del centro de ayuda y asistencia en que resida.

El plan de asistencia y el informe tipo se remiten en forma de dictamen a la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad (*Caisse nationale de santé*), que le comunica la decisión.

### Pago de las prestaciones

El seguro de dependencia se hace cargo directamente de las prestaciones en especie. Si vive en un centro de ayuda y asistencia, deberá pagar únicamente los gastos de alojamiento.

Las prestaciones en metálico y la cantidad a tanto alzado para los productos necesarios para la asistencia se transfieren directamente a su cuenta.

## Anexo. Direcciones de instituciones y sitios web útiles

Para las cuestiones de Seguridad Social que afectan a más de un país de la UE, puede buscar una institución de contacto en el Directorio Público de Instituciones de Seguridad Social Europeas que mantiene la Comisión Europea en la siguiente página: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=es](http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=es).

### **Ministère de la sécurité sociale (Ministerio de la Seguridad Social)**

L-2936 Luxembourg  
26, rue Sainte Zithe  
L-2763 Luxembourg  
+ 352 2478 2478  
+ 352 247 86328

### **Inspection générale de la sécurité sociale (Inspección General de la Seguridad Social)**

boîte postale 1308  
L-1013 Luxembourg  
26, rue Sainte Zithe  
L-2763 Luxembourg  
+ 352 2478 2478  
+ 352 247 86225

### **Cellule d'évaluation et d'orientation (Célula de Evaluación y Orientación)**

L-2974 Luxembourg  
125, route d'Esch  
L-1471 Luxemburgo  
+ 352 2478 6060  
+ 352 2478 6061

### **Ministère de la famille et de l'intégration (Ministerio de Familia e Integración)**

L-2919 Luxembourg  
12-14, avenue Emile Reuter  
L-2420 Luxemburgo  
+ 352 247 86500  
+ 352 247 86570

### **Ministère du travail et de l'emploi (Ministerio de Trabajo y Empleo)**

L-2939 Luxembourg  
26, rue Sainte Zithe  
L-2763 Luxemburgo  
+ 352 247 86100  
+ 352 247 86108

### **Centre commun de la sécurité sociale (Centro Común de la Seguridad Social)**

L-2975 Luxembourg  
125, route d'Esch  
L-1471 Luxemburgo  
+ 352 401 41 1  
+ 352 40 44 81

**Caisse nationale de santé (Caja Nacional del Seguro de Enfermedad)**

Departamento de prestaciones en metálico:

L-2979 Luxembourg

Departamento de prestaciones en especie (reembolsos):

L-2980 Luxembourg

Oficina:

125, route d'Esch

L-1471 Luxemburgo

+ 352 2757-1

+ 352 2757-2758

[CNS - agencias locales](#)

**Contrôle médical de la sécurité sociale (Control Médico de la Seguridad Social)**

boîte postale 1342

L-1013 Luxembourg

125, route d'Esch

L-1471 Luxemburgo

+ 352 26 1913 1

+ 352 40 78 62

**Conseil arbitral de la sécurité sociale (Consejo Arbitral de la Seguridad Social)**

16, boulevard de la Foire

L-1528 Luxemburgo

+ 352 45 32 86

+ 352 44 32 66

**Conseil supérieur de la sécurité sociale (Consejo Superior de la Seguridad Social)**

14, avenue de la Gare

L-1610 Luxemburgo

+ 352 26 26 05 1

+ 352 26 26 05 38

**Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics (Mutua de enfermedad de los funcionarios y empleados públicos)**

L-2091 Luxembourg

32, avenue Marie-Thérèse

L-2132 Luxemburgo

+ 352 45 16 81

+ 352 45 67 50

**Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux (Mutua de enfermedad de los funcionarios y empleados municipales)**

boîte postale 328

L-2013 Luxembourg

20, avenue Emile Reuter

L-2420 Luxemburgo

+ 352 45 05 15

+ 352 45 02 01 222

**Entraide médicale des chemins de fer luxembourgeois (Mutua de los Ferrocarriles Luxemburgueses)**

boîte postale 1803  
L-1018 Luxembourg  
15, place de la Gare  
L-1616 Luxemburgo  
+ 352 49 90 3416  
+ 352 49 90 4501

**Caisse nationale d'assurance pension (Caja Nacional del Seguro de Vejez)**

L-2096 Luxembourg  
1a, boulevard Prince Henri  
L-1724 Luxemburgo  
+ 352 22 41 41 1  
+ 352 22 41 41-64 43

**Association d'assurance accident (Asociación del Seguro contra Accidentes)**

L-2976 Luxembourg  
125, route d'Esch  
L-1471 Luxemburgo  
+ 352 26 19 15 1  
+ 352 49 53 35

**Caisse nationale des prestations familiales (Mutua de prestaciones familiares)**

boîte postale 394  
L-2013 Luxembourg  
6, Boulevard Royal  
L - 2449 Luxembourg  
+ 352 47 71 53 1  
+ 352 47 71 53-328/348 (licencia parental)

**Agence pour le développement de l'emploi (Agencia de Fomento del Empleo)**

boîte postale 2208  
L-1022 Luxembourg  
10, rue Bender  
L-1229 Luxemburgo  
+ 352 478 5300  
+ 352 40 61 40

**Fonds national de solidarité (Fondo Nacional de Solidaridad)**

boîte postale 2411  
L-1024 Luxembourg  
8-10, rue de la Fonderie  
L-1531 Luxemburgo  
+ 352 49 10 81 1  
+ 352 26 12 34 64

Si desea consultar la legislación luxemburguesa o acceder a los formularios de solicitud y a toda la información necesaria, visite la página web de la Seguridad Social de Luxemburgo: <http://www.secu.lu/homepage.html>