



Commission  
européenne

# Vos droits en matière de sécurité sociale

*en Norvège*

Ce guide présente des informations préparées et mises à jour en étroite collaboration avec les correspondants nationaux du MISSOC, le système d'information mutuelle sur la protection sociale. De plus amples renseignements sur le réseau MISSOC sont disponibles à l'adresse: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=815>

Ce guide fournit une description générale du régime de sécurité sociale applicable dans les pays respectifs. Des informations supplémentaires peuvent être obtenues à travers d'autres publications MISSOC, toutes disponibles à l'adresse mentionnée ci-dessus. Vous pouvez également contacter les autorités et institutions compétentes énumérées à l'annexe du présent guide.

Ni la Commission européenne ni aucune personne agissant au nom de la Commission ne sont responsables de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans cette publication.

## Table des matières

Chapitre I: Généralités, organisation et financement .....	4
Introduction .....	4
Organisation de la protection sociale .....	4
Financement .....	5
Chapitre II: Soins de santé .....	6
Ouverture des droits .....	6
Couverture de l'assurance.....	6
Modalités d'accès .....	7
Chapitre III : Prestations de maladie en espèces .....	8
Ouverture des droits .....	8
Couverture de l'assurance.....	8
Modalités d'accès .....	8
Chapitre IV: Prestations de maternité et de paternité.....	10
Ouverture des droits .....	10
Couverture de l'assurance.....	10
Modalités d'accès .....	12
Chapitre V: Prestations d'invalidité .....	13
Ouverture des droits .....	13
Couverture de l'assurance.....	14
Modalités d'accès .....	15
Chapitre VI: Pensions et prestations de vieillesse .....	16
Ouverture des droits .....	16
Couverture de l'assurance.....	17
Modalités d'accès .....	18
Chapitre VII: Prestations en faveur des survivants.....	19
Ouverture des droits .....	19
Couverture de l'assurance.....	19
Modalités d'accès .....	21
Chapitre VIII: Prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles .....	22
Ouverture des droits .....	22
Couverture de l'assurance.....	22
Modalités d'accès .....	23
Chapitre IX: Prestations familiales .....	24
Ouverture des droits .....	24
Couverture de l'assurance.....	24
Modalités d'accès .....	25
Chapitre X: Chômage.....	26
Ouverture des droits .....	26
Couverture de l'assurance.....	26
Modalités d'accès .....	27
Chapitre XI : Garantie de ressources.....	28
Ouverture des droits .....	28
Couverture de l'assurance.....	29
Modalités d'accès .....	29
Chapitre XII : Soins de longue durée .....	30
Ouverture des droits .....	30
Couverture de l'assurance.....	30
Modalités d'accès .....	31
Annexe: Adresses des institutions et sites internet utiles .....	32

## Chapitre I : Généralités, organisation et financement

### Introduction

En Norvège, la protection sociale générale est essentiellement assurée par le régime de l'assurance nationale, le régime des allocations familiales et celui des prestations en espèces au bénéfice des familles avec des enfants en bas âge.

### Qui est couvert par la sécurité sociale en Norvège?

En général, sont couvertes à titre obligatoire par le régime de l'assurance nationale toutes les personnes qui résident ou travaillent comme salariés en Norvège ou sur des installations permanentes ou mobiles du plateau continental norvégien. Certaines catégories de citoyens norvégiens travaillant à l'étranger (fonction publique, etc.) sont également soumises à l'assurance obligatoire.

Les marins ressortissants d'un pays de l'Espace économique européen (EEE) travaillant sur des navires battant pavillon norvégien sont assurés dans le cadre du régime de l'assurance nationale contre tous les risques, quel que soit leur lieu de résidence.

Les personnes non assurées qui résident en Norvège - ou qui ne résident pas en Norvège mais remplissent certaines conditions ayant trait à des périodes antérieures d'assurance etc. - peuvent introduire une demande d'assurance volontaire.

### Le «montant de base» (MB)

De nombreuses prestations du régime de l'assurance nationale sont calculées par rapport à un montant de base, le MB. Ce montant est revalorisé chaque année par arrêté royal en date du 1er mai pour tenir compte de l'évolution du niveau général des revenus et du coût de la vie. Au 1er mai 2013, le montant de base atteignait NOK 85.245 (€ 10.763).

### Organisation de la protection sociale

Les prestations en espèces de toutes les branches (y compris les prestations familiales et les indemnités pour les parents ayant des enfants en bas âge), mis à part les soins de santé, sont gérées par l'Administration du travail et de la protection sociale (*Arbeids- og velferdsetaten*), administration publique de l'État sous la tutelle de la Direction du travail et de la protection sociale (*Arbeids- og velferdsdirektoratet*). L'administration du travail et de la protection sociale est également compétente dans le domaine des prestations pour enfants.

Au niveau régional, il existe 19 bureaux régionaux (*NAV fylkeskontorer*) avec des centres pour la vie professionnelle (*NAV Arbeidslivssentre*) créés dans le but de réduire l'absentéisme au travail et de promouvoir l'inclusion des travailleurs âgés ou handicapés. Au niveau local, le bureau NAV (*NAV-kontoret*) (457 unités), qui est une structure de proximité, offre toute la gamme de services intégrés de sécurité sociale et une aide socio-financière. L'Office national pour les assurances sociales à l'étranger (*NAV Internasjonalt*) traite les cas particuliers d'assurés et de bénéficiaires à l'étranger, à l'exception des cas particuliers en ce qui concerne les pensions de

vieillesse et de survivant qui sont gérés par le bureau NAV de pensions pour Oslo (*NAV Pensjon Oslo*).

Le remboursement des frais liés aux soins de santé est géré par la Direction de la santé (*Helsedirektoratet*) qui relève du ministère de la santé et des soins. L'Administration de l'économie de la santé (*Helsetøkonomiforvaltningen (HELFO)*) traite les cas individuels liés aux soins de santé. HELFO est composée d'un bureau principal et de six bureaux régionaux, et le bureau régional HELFO d'Oslo comprend un département (*HELFO Utland*) qui gère les cas provenant de l'étranger.

Le ministère du Travail (*Arbeidsdepartementet*) est responsable du fonctionnement général de l'Administration du travail et de la protection sociale et de la plupart des branches de la sécurité sociale, le ministère de la santé et des soins (*Helse- og omsorgsdepartementet*) est responsable des services de soins de santé et le ministère de l'enfance, de l'égalité et de l'insertion sociale (*Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet*) est responsable des prestations familiales, des prestations en espèces pour les enfants en bas âge, des prestations en espèces de maternité et du domaine des paiements de soutien aux enfants (à l'exception du recouvrement).

Les soins de santé prodigués hors de l'hôpital sont du ressort des communes tandis que les traitements en hôpital sont en général sous la responsabilité de l'État par le biais de quatre entreprises sanitaires régionales. Ils sont tous deux financés en grande partie par l'impôt.

L'aide sociale ne dépend pas de l'Assurance nationale. Au niveau central, elle relève du ministère du travail, mais la partie financière dépend des municipalités. Les allocations de subsistance (*stønad til livsopphold*) font partie intégrante de l'éventail de services fournis par les bureaux NAV.

## Financement

Le système de l'Assurance nationale est en partie financé par les cotisations sociales (patronales et salariales) et en partie par l'impôt.

Les cotisations des salariés et des indépendants sont calculées sur la base des revenus bruts du travail.

Le taux de cotisation des salariés est de 7,8% du salaire soumis à retenue (revenus salariaux bruts). Le taux de cotisation des indépendants est de 11,0% du revenu soumis à retenue (acquis en qualité d'indépendant). Le taux de cotisation applicable aux autres types de revenus personnels (pensions, etc.) est de 4,7%.

Les cotisations de l'employeur sont calculées en pourcentage des salaires versés. De manière générale, les cotisations patronales sont de 14,1%. Toutefois, des taux moins élevés s'appliquent aux salariés résidant dans certaines parties du pays ou travaillant dans certains secteurs.

L'aide sociale est financée par l'impôt.

## Chapitre II: Soins de santé

### Ouverture des droits

Tous les résidents ont droit aux soins de santé. L'ouverture des droits n'est soumise à aucune période minimale d'affiliation.

### Couverture de l'assurance

#### Traitement hospitalier

Les patients hospitalisés sont exemptés de quote-part. Ce principe s'applique également aux médicaments.

Dans les services ambulatoires des hôpitaux, la quote-part normale est appliquée, voir ci-dessous («Autres soins médicaux»).

Les patients traités dans des cliniques privées n'ayant pas d'accord avec le système de santé public doivent supporter entièrement le coût du traitement.

#### Autres soins médicaux

##### Consultation chez le médecin

Pour une consultation normale chez un généraliste, le patient paie NOK 140 (€ 18) et NOK 315 (€ 40) chez un spécialiste.

##### Produits pharmaceutiques

Pour les produits pharmaceutiques de moindre importance, le patient supporte l'intégralité des coûts même s'ils ont été prescrits par le médecin. Un remboursement à 90% des frais annuels supérieurs à NOK 1.667 (€ 210) est possible sous certaines conditions.

Pour les produits pharmaceutiques prescrits figurant sur la liste des médicaments importants, la participation du patient s'élève à 38% jusqu'à un plafond de NOK 520 (€ 66) par trimestre.

##### Soins dentaires

Des soins de base publics sont accordés jusqu'à l'âge de 20 ans, ils sont gratuits jusqu'à l'âge de 18 ans et nécessitent une participation limitée pour les deux dernières années. Le traitement orthodontique peut être pris en charge partiellement ou intégralement suivant la gravité de la malformation. Pour les adultes, les prestations dentaires sont très limitées.

##### Plafonds des quotes-parts et exonérations

Le parlement fixe annuellement un plafond à l'ensemble des quotes-parts payées par les patients (NOK 2.040 (€ 258) en 2013). Cette quote-part personnelle concerne toutes les dépenses effectuées en rapport avec des traitements chez les médecins et les psychologues, les médicaments importants ou coûteux et les frais de transport pour se faire examiner ou subir un traitement. Lorsque le plafond est atteint, une

carte est délivrée qui donne droit gratuitement au traitement et aux autres avantages et prestations pour le reste de l'année civile en cours.

Un second plafond des quotes-parts inclut quant à lui les physiothérapies, les soins dentaires donnant lieu à un remboursement, les frais de séjour dans un centre de réadaptation ainsi que les traitements à l'étranger. Ce deuxième plafond est également fixé annuellement par le parlement (NOK 2.620 (€ 331) en 2013).

Les enfants de moins de 16 ans sont exemptés de frais. Des exemptions spéciales sont appliquées à certaines maladies et catégories de patients. Il n'y a pas de participation dans le cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

### **Modalités d'accès**

Tous les résidents sont liés individuellement à un médecin référent régulier de leur choix, si possible. Ils peuvent changer de médecin référent jusqu'à deux fois par an.

Une prescription du médecin référent est nécessaire pour consulter un spécialiste. Si vous consultez directement un spécialiste, vous devrez payer une participation plus élevée et le spécialiste peut recevoir un remboursement moins important

Le patient paie directement une participation au médecin. Pour les médecins privés, la partie qui incombe à l'assurance nationale est acquittée sur la base des conventions.

## Chapitre III : Prestations de maladie en espèces

### Ouverture des droits

Le système d'assurance sociale obligatoire couvre toute la population active (salariés et indépendants) pour les prestations de maladie en espèces.

Un assuré qui dispose d'un revenu annuel au moins égal à la moitié du montant de base (NOK 42.623 (€ 5.382)), a droit à des indemnités en espèces en cas de maladie s'il est incapable de travailler pour cause de maladie (cette limite de revenus ne s'applique pas pour la période au cours de laquelle les prestations sont versées par l'employeur). En règle générale, l'activité professionnelle doit avoir duré au moins quatre semaines.

Concernant les allocations de réadaptation, voir la partie sur l'[invalidité](#).

### Couverture de l'assurance

Pour les salariés, l'indemnité journalière en espèces se calcule sur la base du dernier salaire perçu avant la maladie. Pour les indépendants, l'indemnité journalière en espèces se calcule sur la base du revenu acquis en qualité d'indépendant.

Pour les salariés, les indemnités en espèces représentent 100 % du revenu soumis à retenue et sont versées à partir du premier jour de maladie pour une période de 260 jours (52 semaines). Tout revenu excédant six fois le montant de base MB (supérieur à NOK 511.470 (€ 64.580)) n'est pas pris en considération.

Les indemnités de maladie en espèces sont versées par l'employeur pendant les 16 premiers jours et ensuite par le régime de l'assurance nationale. Pendant la période où ces indemnités journalières sont versées par l'employeur, aucun niveau minimal de revenus n'est exigé.

Les indépendants obtiennent des indemnités de maladie correspondant à 65 % du revenu soumis à retenue pour la pension, à partir du 17<sup>e</sup> jour de maladie et pendant une période de 248 jours. En versant volontairement des cotisations plus élevées, les indépendants peuvent recevoir soit 65 % du revenu soumis à retenue pour la pension à laquelle ils auraient droit, à partir du premier jour de maladie, soit 100 % de ces revenus à partir du 17<sup>e</sup> jour ou du premier jour de maladie.

### Modalités d'accès

Les demandes sont directement adressées à l'employeur qui est responsable du paiement des indemnités de maladie (*sykepenging*) pendant les 16 premiers jours. S'il y a maintien du salaire au-delà de cette période, les indemnités de maladie sont versées à l'employeur.



Toute incapacité de travail doit être certifiée par un médecin. Les salariés ont le droit de se faire porter malades sans avis médical pour une durée de trois jours calendaires à chaque fois.

## Chapitre IV: Prestations de maternité et de paternité

### Ouverture des droits

#### Prestations en nature

Toutes les femmes résidant en Norvège ont accès gratuitement aux services de maternité et aux soins hospitaliers (sans l'éventuelle participation aux coûts, voir la partie sur les [soins de santé](#)). L'ouverture des droits n'est soumise à aucune période minimale d'affiliation.

#### Indemnité parentale

En cas de future maternité, les parents assurés ayant occupé un emploi salarié pendant six mois durant les dix mois qui précèdent le début de la période de congé payé ont droit à des indemnités journalières en espèces.

#### Indemnité de grossesse

Une salariée ou une indépendante qui est légalement obligée d'arrêter le travail avant l'accouchement, à cause de conditions de travail ou d'un environnement dangereux, a droit à un congé payé à partir du moment où elle doit arrêter le travail, sans que son droit à un congé payé après l'accouchement soit réduit.

#### Allocation de maternité

Les mères résidant en Norvège qui ne travaillent pas ont droit à une allocation de maternité.

#### Indemnités d'adoption

Des prestations similaires à l'indemnité parentale et à l'allocation de maternité sont prévues pour les parents qui adoptent un enfant.

### Couverture de l'assurance

#### Indemnité parentale

Des indemnités parentales égales aux [indemnités de maladie](#) (100 % des revenus couverts) sont versées pendant 49 semaines. Si les parents le souhaitent, ils peuvent opter pour une période de congé payé plus longue, 59 semaines, avec un taux d'indemnisation inférieur (80 % des revenus couverts).

La mère doit utiliser trois semaines de la période d'indemnisation avant l'accouchement. Les allocations sont versées à partir de la douzième semaine avant l'accouchement.

La mère doit prendre au moins six semaines de congé immédiatement après l'accouchement. Le père se voit réserver quatorze semaines du total de la durée de versement des indemnités journalières (quota paternel). La condition d'une période de

travail précédant l'accouchement doit également être remplie par le père dans de tels cas. La mère se voit réserver quatorze semaines sur la durée de versement (quota maternel). Les six premières semaines après l'accouchement sont comprises dans le quota maternel. La période restante de 18 ou 28 semaines, selon le taux de compensation, doit être divisée à la demande des parents. Si le père souhaite utiliser ces semaines restantes, la mère doit se mettre à travailler ou à suivre des études après la naissance de l'enfant, ou alors il faut que la mère ne puisse pas s'occuper de l'enfant en raison de son état de santé.

Les pères assurés ont droit à des indemnités journalières de paternité en espèces, sur la base de leurs propres revenus, que la mère réponde ou non aux conditions requises, à condition qu'elle reprenne le travail ou des études après la naissance et que le père se charge de l'enfant au quotidien, ou que la mère soit incapable de s'occuper de l'enfant pour des raisons de santé. Dans ces cas, la période de congé payé est respectivement de 40 et 50 semaines. Si la mère reçoit des prestations pour handicap, le père peut recevoir pendant quatorze semaines des indemnités journalières indépendamment de l'état de santé de la mère, de sa situation professionnelle ou de son statut d'étudiante.

Dans le cas de naissances multiples, les parents ont droit à cinq semaines supplémentaires de prestations complètes en espèces (ou sept semaines à taux réduit) pour chaque enfant additionnel.

### **Indemnité de grossesse**

Le montant de l'indemnité de grossesse (*svangerskapspenger*) équivaut aux indemnités de maladie.

### **Allocation de maternité**

L'allocation de maternité est versée sous la forme d'un montant forfaitaire de NOK 35.263 (€ 4.452).

Si l'indemnité parentale pour l'ensemble de la période est inférieure à l'allocation de maternité, l'indemnité parentale est complétée pour combler cette différence.

### **Adoption**

Dans le cas de l'adoption d'un enfant de moins de 15 ans, les parents adoptifs ont droit à des indemnités journalières en espèces pendant 46 semaines. Le montant de ces indemnités et les conditions régissant leur octroi sont les mêmes que pour les indemnités de maladie. Cette période peut être prolongée jusqu'à 56 semaines, en échange d'une réduction des allocations (80 % des revenus couverts).

Les indemnités d'adoption sont versées au même taux que l'allocation de maternité.

### **Régime spécial à temps partiel**

Pour les parents donnant naissance à un enfant ou adoptant un enfant, il existe un régime spécial leur permettant de combiner des prestations parentales ou d'adoption partielles avec un horaire de travail à temps réduit.

## **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV de votre lieu de résidence, de séjour ou de travail.

Concernant les prestations en nature, voir la partie sur les [soins de santé](#).

## Chapitre V: Prestations d'invalidité

### Ouverture des droits

#### Pension d'invalidité

La pension d'invalidité consiste en une pension de base et une pension complémentaire (à l'instar de la [pension de vieillesse](#) (anciennes règles)), et/ou un supplément spécial (*Særtillegg*) qui est octroyé si vous êtes assuré, mais que vous n'avez pas ou vous avez une très petite pension complémentaire.

Une personne ayant entre 18 et 67 ans et dont la capacité de gain est réduite de façon permanente au moins 50 % à la suite d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap a droit à une pension d'invalidité si elle a été assurée pendant au moins trois ans immédiatement avant l'invalidité.

La durée minimale d'affiliation de trois ans ne s'applique pas dans certaines circonstances, par ex. l'assuré invalide peut avoir droit à une pension un an après le début d'assurance à la condition de ne pas avoir été hors du système plus de cinq ans après l'âge de 16 ans.

Autre condition pour la pension complémentaire, la personne doit avoir crédité des points de pension pendant au moins trois ans.

#### Indemnité d'évaluation de la capacité de travail

Une indemnité d'évaluation de la capacité de travail (*Arbeidsavklaringspenger*) (remplaçant l'indemnité de réadaptation professionnelle et d'invalidité provisoire) est accordée aux assurés dont la capacité de travail est réduite au moins de moitié en raison d'une maladie, d'un accident ou de malformations.

Un assuré âgé de 18 à 67 ans a droit à une indemnité d'évaluation de la capacité de travail s'il réside en Norvège et a été assuré pendant les trois années précédant immédiatement la demande de prestations. Une période d'assurance d'un an suffit si le demandeur était physiquement et mentalement capable de travailler normalement au cours de cette période.

L'indemnité d'évaluation de la capacité de travail vise à compenser la perte de revenus au cours de la période de réadaptation dès que le droit aux [indemnités de maladie](#) expire. Cette indemnité est versée aux assurés suivis par le bureau NAV qui suivent activement un traitement ou des mesures de réinsertion professionnelle, ou qui ont essayé ces mesures, et dont on considère qu'ils ont une chance d'être embauchés. Elle est également versée par exemple, au cours des périodes d'attente avant que le traitement/ les mesures de réadaptation ne débutent et après avoir suivi un traitement / des mesures de réadaptation jusqu'à ce qu'un travail adapté soit trouvé.

Cette prestation peut être versée pendant une période allant jusqu'à quatre ans sous réserve qu'elle s'avère nécessaire pour le retour à l'emploi de la personne. Elle peut être prolongée dans certains cas particuliers.

Des allocations supplémentaires peuvent être accordées afin de couvrir entièrement ou partiellement les dépenses encourues eu égard aux mesures de réadaptation professionnelle.

### **Prestation de base**

L'allocation de base (*Grunnstønad*) vise à couvrir les dépenses supplémentaires liées à une maladie, un accident ou une malformation permanents.

### **Allocation d'assistance**

L'allocation d'assistance (*Hjelpestønad*) vise à couvrir les besoins de soins particuliers ou de soins infirmiers par un aide-soignant informel.

## **Couverture de l'assurance**

### **Pension d'invalidité**

Il est tenu compte des périodes d'assurance futures et des points de pension futurs, jusqu'à l'année où la personne atteindra ses 66 ans. Des réductions interviennent en cas de séjours antérieurs à l'étranger. Les points de pension futurs sont calculés sur la base des revenus avant que l'incapacité ne survienne. Sinon, les pensions de base et complémentaire sont calculées de la même façon que les [pensions de vieillesse](#) selon les anciennes règles. Pour un pensionné célibataire ou un pensionné dont le conjoint n'est pas un pensionné de l'assurance nationale, le supplément spécial équivaut le montant de base.

Des règles spéciales plus favorables s'appliquent au calcul de la pension complémentaire des personnes nées avec un handicap ou qui deviennent handicapées avant l'âge de 26 ans. Ces indemnités, pour lesquelles il n'y a pas de cotisation à payer, sont financées par des subventions publiques.

En cas d'incapacité partielle, la pension est diminuée proportionnellement.

Un complément pouvant aller jusqu'à 50 % de la pension de base du pensionné peut être accordé, dans certaines conditions, pour un conjoint à charge. Un supplément pouvant aller jusqu'à 40 % du montant de base est octroyé dans certaines conditions pour chaque enfant à charge âgé de moins de 18 ans.

### **Indemnité d'évaluation de la capacité de travail**

L'indemnité est versée au taux minimum de deux fois le montant de base ou à hauteur de 66 % des revenus professionnels, jusqu'à six fois le montant de base de l'année précédente. Si le calcul est plus favorable, une moyenne est faite des trois années antérieures. En outre, un supplément pour enfant de NOK 27 (€ 3,40) est versé pour chaque enfant à charge de moins de 18 ans. Ce supplément est accordé pour cinq jours par semaine.

### **Prestation de base**

L'allocation de base est servie à six taux différents en fonction des dépenses supplémentaires, allant de NOK 7.716 (€ 974) à NOK 38.580 (€ 4.871) par an.

## **Allocation d'assistance**

Le taux standard de l'allocation d'assistance est de NOK 13.836 (€ 1.747). Pour les enfants handicapés de moins de 18 ans, l'allocation peut être servie à trois taux supérieurs, jusqu'à NOK 83.016 (€ 10.482).

## **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV de votre lieu de résidence, de séjour ou de travail.

## Chapitre VI : Pensions et prestations de vieillesse

### Ouverture des droits

Les règles concernant les pensions de vieillesse ont été révisées. L'âge de retraite flexible à partir de 62 ans (exigences spécifiques relatives au niveau de l'épargne-pension) et les rajustements liés à l'espérance de vie ont été introduits pour tous les nouveaux retraités à compter du 1er janvier 2011, indépendamment des règles anciennes ou nouvelles. La pension peut être perçue intégralement ou partiellement (20%, 40%, 50%, 60% ou 80%) et le travail et les pensions peuvent être combinés sans qu'une déduction soit faite de la pension.

La pension de vieillesse comprend une pension de base fondée sur la résidence, une pension complémentaire basée sur les revenus et une pension minimale (anciennes règles pour les personnes nées avant 1954), et une pension liée au revenu et une pension garantie (nouvelles règles pour les personnes nées en 1963 et après). Les personnes nées entre 1954 et 1962 recevront une pension calculée proportionnellement selon les règles anciennes et les règles nouvelles.

### Pension de base

Les personnes qui totalisent une période de trois années d'assurance entre l'âge de 16 ans et l'année où elles atteignent 66 ans ont droit à une pension de base.

La pension de base (*Grunnpensjon*) est accordée quels que soient les revenus antérieurs ou les cotisations versées. Toutefois, pour toucher la pension de base complète, une période d'assurance (c'est-à-dire de résidence) de quarante ans est requise, et la pension est réduite proportionnellement si la période d'assurance est plus courte.

### Pension complémentaire

Pour la pension complémentaire (*Tilleggspensjon*), des points de pension doivent avoir été crédités depuis trois années calendaires et elle est perçue intégralement si des points de pension ont été crédités pendant 40 années calendaires. Si le nombre d'années donnant droit à la pension est inférieur à 40, la pension est diminuée au pro rata temporis.

Des points de pension sont crédités à compter de l'année du 17<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré jusqu'à son 75<sup>e</sup> anniversaire. Aucun point de pension n'est crédité pour les personnes exerçant une activité professionnelle dont le revenu annuel est inférieur au montant de base de NOK 85.245 (€ 10.763).

### Pension minimale

Les assurés qui n'ont pas ou peu de pension complémentaire ont droit à une pension minimale (*Minste pensjonsnivå*) octroyée par le régime de l'assurance nationale. Une pension minimale complète est versée si la période d'assurance couverte est d'au moins 40 ans. La pension minimale est diminuée proportionnellement si la période d'assurance est plus courte.



## Pension liée aux revenus

La pension liée aux revenus (*Inntekstpensjon*) est basée sur l'épargne-retraite reflétant les revenus gagnés tout au long de la vie.

## La pension garantie

Les personnes qui ont été assurées pour une période totale de trois ans entre l'âge de 16 ans et l'année de leur 66e anniversaire ont droit à une pension garantie. Un pensionné qui a 40 ans d'assurance a droit à une pension garantie complète. La pension garantie est réduite proportionnellement en cas de période plus courte.

## Couverture de l'assurance

### Pension de base

Pour un retraité célibataire ou un retraité dont le conjoint n'est pas un pensionné de l'assurance nationale, la pension de base complète est égale au montant de base pour cette année-là (NOK 85.245 (€ 10.763) au 1er mai 2013).

Un complément pouvant aller jusqu'à 25% de la pension minimale peut être accordé, dans certaines conditions, pour un conjoint à charge. Un supplément pouvant aller jusqu'à 20% de la pension minimale est octroyé dans certaines conditions pour chaque enfant à charge âgé de moins de 18 ans.

Si les deux époux sont retraités, la pension de base complète est de 85 % du montant de base pour chacun d'eux. Le même régime s'applique aux personnes habitant ensemble, précédemment mariées ensemble ou qui ont eu des enfants ensemble.

### Pension complémentaire

Le calcul de la pension complémentaire est basé sur les vingt années au cours desquelles les points de pension ont été les plus élevés. Le montant dépend du nombre d'années donnant droit à la pension et des points de pension annuels. La pension maximale à l'âge de 67 ans pour un retraité célibataire avec toutes les périodes ouvrant droit à pension requises en vertu du régime tel qu'établi depuis 1992 (et compte tenu du montant de base défini au 1er mai 2013) s'élève à NOK 335.865 (€ 42.407) par an avant les rajustements liés à l'espérance de vie.

### Pension minimale

Pour un retraité célibataire qui a au moins 40 ans d'assurance basée uniquement sur la résidence, la pension minimale annuelle est de NOK 167.963 (€ 21.207) au 1er mai 2013. La pension minimale est déterminée par plusieurs taux, selon l'état civil et le revenu du conjoint / cohabitant.

## Pension liée aux revenus

L'épargne-retraite s'élève à 18,1% du montant annuel des revenus ouvrant droit à pension dans la limite maximale de 7,1 fois le montant de base à partir de l'année où l'assuré atteint l'âge de 13 ans et jusqu'à son 75<sup>ème</sup> anniversaire. La pension liée aux revenus est déterminée sur la base de l'épargne-retraite au moment de l'obtention de

la pension, de l'âge et de l'espérance de vie restante quand le versement de la pension commence.

### **Pension garantie**

La pension garantie est accordée à deux taux différents, selon l'état civil et le revenu du conjoint / cohabitant. La pension garantie est déterminée sur la base de la période d'assurance et ne dépend ni des revenus antérieurs, ni des cotisations versées.

### **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV de votre lieu de résidence, de séjour ou de travail.

## Chapitre VII : Prestations en faveur des survivants

### Ouverture des droits

#### Pension de survie

Un conjoint survivant (ou un cohabitant précédemment marié au défunt ou ayant eu des enfants avec ce dernier) de moins de 67 ans a droit à une pension s'il est assuré avec un droit de pension et si le défunt était assuré et capable de travailler pendant au moins trois ans immédiatement avant son décès. Le conjoint survivant a également droit à certaines prestations si le défunt touchait une pension pendant une période d'au moins trois ans avant son décès. Si le défunt bénéficiait d'une pension complémentaire, le conjoint survivant n'est pas tenu d'être assuré, auquel cas une pension de base correspondante sera également octroyée. La condition selon laquelle le survivant doit être assuré pour avoir droit à la pension de base est également supprimée si soit le survivant soit le défunt a résidé en Norvège pendant au moins 20 ans.

La pension de survie est due au conjoint survivant, etc., si le mariage a duré au moins cinq ans ou si le survivant a, ou a eu, des enfants avec le défunt, ou bien s'il s'occupe des enfants du défunt et si la durée totale du mariage et la période de prise en charge des enfants après le décès est d'au moins cinq ans.

Un conjoint divorcé, etc., qui n'est pas remarié au moment du décès de son ancien conjoint, a droit aux prestations conformément aux mêmes règles, à condition que le décès survienne moins de cinq ans après le divorce et que le mariage ait duré au moins 25 ans, ou au moins 15 ans si des enfants sont nés de ce mariage. Si le bénéficiaire se remarie, il n'a plus droit aux prestations.

#### Allocations d'orphelin

Un enfant de moins de 18 ans, assuré et ayant droit à une allocation, touchera une pension d'orphelin (*barnpensjon*) si l'un de ses parents est décédé (ou les deux) et si le défunt était capable de travailler et assuré pendant les trois années précédant immédiatement le décès. L'enfant survivant a également droit aux allocations si le défunt touchait une pension depuis au moins trois ans immédiatement avant son décès. La condition d'assurance ne s'applique pas si le défunt avait obtenu le droit à une pension complémentaire ou si l'un des parents (ou les deux) ont résidé en Norvège pendant 20 ans. Les enfants qui poursuivent des études reçoivent l'allocation d'orphelin jusqu'à l'âge de 20 ans si les deux parents sont décédés.

### Couverture de l'assurance

#### Pension de survie

La pension de survie consiste en une pension de base et une pension complémentaire. La pension complémentaire correspond à 55 % de la pension complémentaire de vieillesse ou d'invalidité à laquelle le défunt avait droit. Une allocation spéciale de complément de ressources est accordée comme dans le cas des pensions d'invalidité.

Si le défunt, vu la durée de sa période d'assurance, n'avait eu droit ou n'avait droit qu'à une pension de base réduite, la pension de survie de base est réduite dans les mêmes proportions.

La pension de survie est soumise à condition de revenus: si le conjoint survivant, etc., a déjà ou devait avoir des revenus annuels supérieurs à 50 % du montant de base, la pension sera égale à la différence entre la pension complète et 40 % des revenus excédentaires.

Une allocation provisoire est octroyée au conjoint survivant, etc., qui n'aurait pas droit à une pension de survie et qui serait temporairement incapable de subvenir à ses besoins par son travail. La pension provisoire est calculée suivant les mêmes règles que la pension de survie.

Un conjoint survivant peut également bénéficier d'une [indemnité pour la garde d'enfants](#).

Lorsqu'un conjoint survivant, etc. doit déménager pour trouver du travail, des indemnités sont prévues pour couvrir les frais de déménagement.

Des indemnités de scolarisation, de garde d'enfants et de déménagement peuvent être accordées même si le défunt n'a pas rempli la condition des trois années d'assurance immédiatement avant la réalisation du risque, à condition que le survivant soit assuré et ait droit aux prestations de pension.

### **Allocations d'orphelin**

Si l'un des parents est décédé, la pension d'orphelin annuelle complète pour le premier enfant est de 40 % du montant de base et de 25 % du montant de base par enfant suivant.

Si les deux parents sont décédés, le premier enfant reçoit une pension d'orphelin égale à la pension de survie qui aurait été payée au parent qui avait droit à la pension la plus élevée. La pension d'orphelin complète est égale à 40 % du montant de base pour le deuxième enfant et à 25 % du montant de base pour chaque enfant suivant.

Lorsqu'il y a deux enfants ou plus, les pensions sont additionnées les unes aux autres et réparties de façon égale entre les enfants.

La pension d'orphelin est octroyée à un taux réduit similaire à celui qui serait appliqué à une éventuelle pension de base accordée au conjoint survivant en cas de périodes d'assurances incomplètes.

### **Indemnité funéraire**

Un montant forfaitaire, calculé en fonction des revenus et de NOK 21.336 (€ 2.694) au maximum, peut être octroyé par le régime de l'assurance nationale en cas de décès, afin de couvrir les dépenses funéraires. Cette allocation n'est pas soumise à condition de ressources si le défunt avait moins de 18 ans.

## **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV de votre lieu de résidence, de séjour ou de travail.

## Chapitre VIII: Prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles

### Ouverture des droits

Tous les salariés ont droit à une indemnisation totale de la perte de revenus et des dépenses dans le cadre d'un régime à deux volets:

- tout l'éventail des prestations du régime de l'assurance nationale (*folketrygden*) avec des dispositions plus favorables à certains égards. outre les salariés, ce régime s'applique également aux pêcheurs (même à leur compte), aux conscrits, aux étudiants et aux personnes en formation;
- une assurance accidents du travail obligatoire (*yrkesskadeforsikring*) gérée par des compagnies d'assurance privées, avec des compensations individuelles et/ou des indemnités forfaitaires afin de couvrir la perte de revenus et les dépenses non indemnisées par le régime de l'assurance nationale.

Ces deux volets prévoient la compensation des préjudices non économiques (*ménerstatning*).

Les indépendants peuvent souscrire à une assurance volontaire auprès du régime de l'assurance nationale si les dispositions s'appliquant à des groupes spécifiques d'indépendants ne prévoient pas d'assurance obligatoire à leur égard.

### Couverture de l'assurance

#### Régime de l'assurance nationale

Les règles générales concernant le traitement médical, les indemnités de maladie, les indemnités/pensions d'invalidité et les indemnités/pensions de survie, etc., peuvent aussi s'appliquer. Le bénéficiaire a droit à de telles prestations, mais à des conditions plus favorables, comme indiqué ci-dessous.

En ce qui concerne les pensions, les prestations ne sont pas diminuées lorsque les périodes d'assurance sont insuffisantes (revenus insuffisants ou délais de carence insuffisants); elles sont toujours payées au taux plein.

Une pension d'invalidité peut être octroyée même si l'incapacité de gagner un revenu n'atteint pas 30 % (par dérogation à la règle générale qui exige une réduction minimale de 50 %), etc.

Une pension de survie est octroyée quelle que soit la durée du mariage et peut aussi être accordée à une personne qui n'était pas mariée ou qui cohabitait avec la personne décédée, à condition qu'elle ait été à charge du défunt et s'occupe des enfants de ce dernier. Une pension d'orphelin peut être accordée jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 21 ans s'il poursuit toujours des études (normalement, la pension est octroyée jusqu'à l'âge de 18 ans, ou de 20 ans si l'enfant est orphelin de père et de mère).

En outre, le bénéficiaire ne doit pas contribuer au coût des traitements médicaux, des médicaments ou des fournitures médicales.

En ce qui concerne le droit aux indemnités de maladie, il n'y a pas de délai de carence dans le cas d'un accident du travail. En général, les indemnités seront aussi calculées de la manière la plus favorable, correspondant au moins au niveau des revenus du bénéficiaire au moment où l'accident s'est produit.

Le bénéficiaire peut aussi se voir accorder une indemnisation pour le préjudice non économique, d'un montant maximal de 75 % du montant annuel de base. Le bénéficiaire peut opter pour le versement de cette indemnisation sous forme de somme forfaitaire.

### **Assurance accidents**

En cas d'invalidité temporaire ou permanente, l'assurance accidents complète les prestations de l'assurance nationale le cas échéant pour garantir une indemnisation totale.

Si l'accident du travail entraîne le décès de l'assuré, des indemnités forfaitaires peuvent être versées au conjoint/cohabitant survivant ainsi qu'aux orphelins, en fonction respectivement de l'âge du défunt et de l'enfant.

### **Modalités d'accès**

Dans le cadre du régime d'assurance nationale, les employeurs sont tenus de déclarer dans les plus brefs délais à l'Administration du travail et de la protection sociale les événements pouvant constituer un accident du travail. Le caractère professionnel de l'accident doit être reconnu par l'Administration du travail et de la protection sociale.

Les demandes d'indemnisation par l'assurance accidents du travail (*yrkesskadeforsikring*) doivent être déposées auprès de la compagnie d'assurance dans les trois ans suivant la fin de l'année civile où l'assuré a pris conscience de son état et a été capable de déposer sa demande.

## Chapitre IX: Prestations familiales

### Ouverture des droits

#### Montant de l'allocation pour chaque enfant

Des allocations familiales (*barnetrygd*) sont versées pour les enfants de moins de 18 ans résidant en Norvège.

#### Indemnités au bénéfice des familles avec des enfants en bas âge

Des allocations en espèces (*kontantstøtte*) sont octroyées pour les enfants âgés de un à deux ans résidant en Norvège. La condition la plus importante pour recevoir le taux plein de l'allocation en espèces est que l'enfant ne soit pas gardé dans un centre d'accueil de jour bénéficiant de subventions publiques.

### Couverture de l'assurance

#### Montant de l'allocation pour chaque enfant

Les allocations familiales s'élèvent à NOK 970 (€ 122) par mois et par enfant. Dans les régions les plus septentrionales, dont Svalbard, un supplément (*finnmarkstillegg/Svalbardtillegg*) de NOK 320 (€ 40) est versé par enfant.

Dans le calcul des allocations familiales, un enfant est ajouté au nombre réel d'enfants qu'a le parent seul.

Outre les allocations familiales normales, des compléments sont prévus pour les chômeurs, les retraités (sous condition de ressources) et les orphelins.

#### Indemnités au bénéfice des familles avec des enfants en bas âge

Le taux des indemnités au bénéfice des familles avec des enfants en bas âge varie en fonction du temps convenu pendant lequel l'enfant est pris en charge dans une structure d'accueil de jour subventionnée, et l'âge de l'enfant. Les indemnités sont versées à taux plein si l'enfant ne fréquente pas une telle structure d'accueil de jour. Les indemnités à taux plein pour les enfants âgés de 13 à 18 mois s'élèvent à NOK 5.000 (€ 631) par mois tandis que pour les enfants âgés de 19 à 23 mois elles s'élèvent à NOK 3.303 (€ 417) par mois. Les indemnités sont versées à hauteur de 50% du taux plein si l'enfant séjourne dans une structure d'accueil de jour subventionnée moins de 20 heures par semaine. Si la durée convenue d'accueil dans la structure recevant une subvention publique est supérieure à 20 heures par semaine, aucune indemnité n'est versée.

### Autres prestations

L'indemnité de garde d'enfants est octroyée lorsqu'un tiers doit s'occuper de l'enfant pendant les heures de travail ou de cours. Le montant de l'indemnité s'élève à 64 % des dépenses effectives de garde d'enfant jusqu'à un certain plafond annuel. Lorsque



les revenus professionnels sont supérieurs à six fois le montant de base, les parents n'ont droit à aucune indemnité de garde d'enfants.

Concernant les indemnités parentales et l'allocation de maternité, voir la partie sur les [prestations de maternité et de paternité](#).

### **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV de votre lieu de résidence, de séjour ou de travail.

## Chapitre X: Chômage

### Ouverture des droits

Lorsque vous êtes au chômage, vous pouvez recevoir des allocations journalières en espèces pour compenser la perte de revenus due par défaut d'emploi. Le temps de travail doit avoir été réduit d'au moins 50 % par rapport au temps de travail antérieur.

Le droit aux allocations journalières en espèces est lié à la perception de revenus antérieurs. La personne concernée doit avoir bénéficié d'un revenu du travail équivalent à au moins 1,5 fois le montant de base au cours de l'année civile précédente, ou d'un revenu du travail égal au minimum à trois fois le montant de base au cours des trois années civiles précédentes.

Un assuré doit rechercher de bonne foi un emploi, c'est-à-dire être capable de travailler et être inscrit au bureau NAV. Il doit également être disponible, à brève échéance, pour occuper un emploi à temps plein ou à temps partiel ou participer à une action en faveur de l'emploi - n'importe où en Norvège - qui corresponde à ses aptitudes physiques ou mentales.

La personne concernée peut avoir droit à des allocations de chômage même si elle ne répond pas entièrement aux exigences de disponibilité pour des raisons telles que l'âge, l'état de santé ou les obligations liées à des personnes à charge. Une période d'attente plus longue peut être imposée, ou les allocations de chômage peuvent être temporairement suspendues, si la personne concernée est considérée comme étant au chômage de son propre gré, c'est-à-dire si elle a démissionné volontairement, refusé d'accepter un emploi convenable, refusé de participer à des initiatives sur le marché du travail ou négligé de répondre à une convocation du bureau NAV.

### Couverture de l'assurance

Des allocations journalières en espèces sont accordées si la personne concernée a été au chômage pendant trois jours sur les 15 derniers, et était inscrite au bureau NAV.

Le calcul des allocations journalières en espèces est basé sur les revenus provenant du travail et sur les revenus provenant des allocations journalières en espèces au cours des périodes de chômage, des congés de maladie, de maternité et d'adoption. L'indemnité de chômage est généralement égale à environ deux-tiers des revenus précédents. La base de calcul est le montant le plus élevé des revenus de l'année civile précédente ou la moyenne des trois années civiles précédentes. Le montant maximal alloué est de six fois le montant de base (NOK 511.470 (€ 64.580)). Le taux des allocations journalières est égal à 0,24 % de l'assiette de calcul par jour et les allocations sont versées cinq jours par semaine. Le montant équivaut normalement à une indemnité annuelle de 62,4 % de la base de calcul.

Un complément de NOK 17 (€ 2,15) par jour est octroyé pour chaque enfant à charge âgé de moins de 18 ans.

Un supplément de pécule de vacances est octroyé aux bénéficiaires qui ont reçu ces allocations pendant huit semaines au moins au cours de l'année civile écoulée. Il est égal à 9,5 % des allocations de chômage perçues cette année.

La durée des prestations varie en fonction des revenus antérieurs provenant du travail. Si ces revenus s'élèvent à au moins deux fois le montant de base, la durée de versement est de 104 semaines (deux ans).

Des revenus antérieurs inférieurs à deux fois le montant de base ouvrent un droit pour une durée de 52 semaines (un an). À l'expiration de la période initiale, une nouvelle période peut immédiatement être accordée, sous réserve que les conditions concernant les revenus antérieurs soient à nouveau satisfaites.

### **Modalités d'accès**

Les demandes de prestations doivent être soumises au Bureau NAV.

## Chapitre XI : Garantie de ressources

### Ouverture des droits

#### Aide sociale financière

L'aide sociale financière vise à assurer un minimum vital aux personnes n'ayant pas de ressources financières suffisantes pour satisfaire leurs besoins essentiels par leur travail ou par d'autres prestations financières.

Les bénéficiaires doivent résider légalement en Norvège mais aucune condition de nationalité ni d'âge n'est imposée. Dans la pratique, toutefois, cette aide est rarement versée personnellement à des enfants de moins de 18 ans car ils sont considérés à la charge de leurs parents.

L'aide sociale financière est soumise à condition de ressources; son montant est réduit en fonction de tous les types de revenus professionnels ou autres que vous percevez. Il peut vous être demandé de vendre des biens immobiliers ou autre qui ne sont pas nécessaires pour votre subsistance ou celle de votre famille. Si vos dépenses de logement sont disproportionnées et supérieures à ce que vous pouvez vous permettre à long terme, il peut vous être imposé de réduire vos dépenses de logement en déménageant dans un appartement/ une maison plus modeste.

Par ailleurs, vous devez être à la recherche d'un emploi ou participer à des activités en faveur de l'emploi (par exemple, une formation) qui correspondent à votre situation.

#### Régime des allocations supplémentaires

Sont éligibles au régime d'allocation supplémentaire les personnes qui ont atteint l'âge de la retraite et qui sont résidents permanents en Norvège. Le but de ce régime est de fournir une aide financière aux personnes âgées qui ne peuvent faire valoir que des périodes limitées d'assurance au titre du régime de l'assurance nationale.

De manière globale, le régime général d'assurance sociale couvre tous les résidents en Norvège. Toutefois, comme il existe un critère de 40 années de résidence avant l'âge de 67 ans pour obtenir une pension complète basée sur la résidence, les personnes qui ont vécu en Norvège pendant un laps de temps plus court peuvent ne pas bénéficier d'une pension de vieillesse suffisante pour en vivre. Le régime vise à garantir un revenu minimal (octroyant les moyens de subsistance indispensables) aux personnes ayant atteint l'âge de 67 ans, qui sont sans autres ressources financières et se retrouvent dans une situation de pension insuffisante parce qu'elles ont moins de 40 années de résidence.

L'allocation est cependant soumise à un examen strict des ressources et sera réduite si le bénéficiaire ou son conjoint ou son cohabitant dispose d'autres revenus du travail, de revenus du capital ou d'autres pensions norvégiennes ou étrangères. En outre, il peut en principe également être tenu compte des avoirs en capital eux-mêmes et d'autres biens ou possessions.

## Couverture de l'assurance

### Aide sociale financière

La loi ne fixe pas de montant minimum de l'allocation. Elle doit toutefois permettre de mener «une vie digne» ou de bénéficier d'un «minimum décent».

Des directives gouvernementales déterminent les dépenses auxquelles octroyer une aide et établissent les montants acceptables des allocations de subsistance. Les dépenses les plus ordinaires de la vie quotidienne sont privilégiées: nourriture et boissons, vêtements et chaussures, articles d'hygiène, redevance télévision, journaux quotidiens, téléphone et internet, dépenses liées aux activités de loisir et frais de transport. Les frais relatifs au logement, chauffage/électricité et meubles ne sont pas compris mais sont étudiés au cas par cas.

Le montant réel de la prestation varie en fonction de la composition de la famille, de ses revenus et de l'appréciation individuelle.

L'aide sociale financière est accordée pour une période illimitée, tant que les conditions d'octroi sont remplies.

### Régime des allocations supplémentaires

Le montant maximum de ces allocations est établi au niveau de la pension d'assurance sociale minimum.

### Modalités d'accès

L'aide sociale financière est gérée par le bureau NAV auprès duquel une demande doit être déposée. Chaque cas doit être examiné individuellement. L'ouverture des droits se base sur une demande écrite et les justificatifs connexes.

Les bénéficiaires des allocations supplémentaires sont tenus de réintroduire leur demande chaque année, en se présentant personnellement au bureau NAV.

## Chapitre XII : Soins de longue durée

### Ouverture des droits

Les prestations de dépendance sont versées à tous les résidents dont le besoin de soins de longue durée a été établi. Elles ne sont pas soumises à condition de ressources, ni d'âge ou à une durée d'affiliation.

Pour recevoir les services de soins de longue durée, le patient doit avoir un besoin de «soins de santé nécessaires» allant au-delà de la simple aide immédiate.

Pour bénéficier des services sociaux de dépendance, la personne doit avoir un besoin spécial d'aide pour cause de maladie, de handicap, de son âge etc. Elle doit également être totalement dépendante d'une aide pratique et personnelle pour gérer les activités ordinaires de la vie quotidienne.

Des prestations en espèces sont prévues pour les personnes handicapées ayant besoin de soins (l'allocation de base et l'allocation d'assistance) et pour certains aides-soignants informels (prestation en espèces discrétionnaire).

### Couverture de l'assurance

#### Prestations en nature

Les services de soins de longue durée sont dispensés à domicile, en centre de soins ou en résidence assistée de jour et de nuit.

Les services sociaux de dépendance comprennent une aide personnelle et pratique à domicile, des séjours de courte durée en centre de soins afin de soulager les familles des patients soignés à domicile et des soins résidentiels pour les personnes âgées et handicapées.

#### Prestations en espèces

Les prestations en espèces viennent compléter les prestations en nature.

Des prestations discrétionnaires en espèces sont versées par la municipalité à un aidant informel exerçant des tâches d'aidant particulières et éprouvantes. Il est du ressort des autorités locales de décider au cas par cas si cet aidant a «des tâches particulières et éprouvantes». Les autorités locales fixent également le montant de la prestation.

#### Allocation de base et allocation d'assistance

Voir la partie sur l'invalidité.

## **Modalités d'accès**

La demande doit être adressée à la commune. La commune prend généralement les décisions concernant les soins de longue durée à partir d'une évaluation de médecins ou/et d'autres personnels qualifiés (par exemple, kinésithérapeutes) sur la nécessité des services.

Les soins à domicile et l'aide personnelle sont gratuits. Les autres services à domicile sont soumis à une quote-part limitée. Pour les soins en centre de soins de longue durée, le patient doit acquitter 75 % des revenus entre NOK 7.000 (€ 884) et NOK 85.245 (€ 10.763), et 85 % de tout revenu supérieur jusqu'au coût total de la place en centre de soins.

## Annexe: Adresses des institutions et sites internet utiles

De plus amples informations sur les conditions d'ouverture des droits et les prestations individuelles de sécurité sociale en Norvège sont disponibles auprès des organismes publics gérant le système de protection sociale.

Pour les questions en matière de sécurité sociale impliquant plusieurs États membres de l'UE, vous pouvez rechercher les coordonnées des organismes sur le répertoire des institutions de sécurité sociale tenu par la Commission européenne et disponible à l'adresse: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>

Les demandes de renseignements concernant l'incidence des périodes d'assurance accomplies dans plusieurs États membres sur les pensions et autres prestations doivent être adressées à:

*Ministère du travail:*  
Arbeidsdepartementet  
PB 8019 Dep.  
0030 OSLO  
<http://www.ad.dep.no>

*Ministère de la santé et des soins:*  
Helse- og Omsorgsdepartementet  
PB 8011 Dep.  
0030 OSLO  
<http://www.hod.dep.no>

*Ministère de l'enfance, de l'égalité et de l'insertion sociale:*  
Barne-, Likestillings- og Inkluderingsdepartementet  
PB 8036 Dep.  
0030 OSLO  
<http://www.bld.dep.no>

*Direction du travail et de la protection sociale:*  
Arbeids- og Velferdsdirektoratet  
PB 5 St. Olavs plass  
0130 OSLO  
Tél.: +47 21 07 00 00  
<http://www.nav.no>

*Direction de la santé:*  
Helsedirektoratet  
PB 7000 St Olavs plass  
0130 OSLO  
<http://www.helsedirektoratet.no>



*Bureau national NAV de l'assurance sociale à l'étranger:*

NAV Internasjonalt  
PB 8138 Dep.  
0033 OSLO  
Tél.: +47 23 31 13 00  
Fax: +47 23 31 13 01  
E-mail: [nav.internasjonalt@nav.no](mailto:nav.internasjonalt@nav.no)  
<http://www.nav.no>

*Bureau NAV de pensions pour Oslo:*

NAV Pensjon Oslo  
PB 6600 Etterstad  
0607 OSLO  
Tel: +47 55 55 33 34  
Fax: +47 21 06 91 01  
E-mail: [nav.pensjon.oslo@nav.no](mailto:nav.pensjon.oslo@nav.no)  
<http://www.nav.no>

*Administration de l'économie de la santé:*

Bureau régional d'Oslo/affaires étrangères  
HELFO Utland  
PB 6721 Etterstad  
0609 OSLO  
<http://www.helfo.no>