



Vos droits en matière de sécurité sociale au Luxembourg



Commission européenne

Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion

Direction D: Droits sociaux et inclusion

Unité D.2: Protection sociale

Contact: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=fr&acronym=contact>

Commission européenne

B-1049 Bruxelles

Vos droits en matière de sécurité sociale au Luxembourg

Manuscrit achevé en juillet 2023

Ce document ne peut être considéré comme constituant une prise de position officielle de la Commission européenne.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2023

© Union européenne, 2023



La politique de réutilisation des documents de la Commission européenne est mise en œuvre sur la base de la décision 2011/833/UE de la Commission du 12 décembre 2011 relative à la réutilisation des documents de la Commission (JO L 330 du 14.12.2011, p. 39). Sauf mention contraire, la réutilisation du présent document est autorisée dans le cadre d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Cela signifie que la réutilisation est autorisée moyennant citation appropriée de la source et indication de toute modification.

Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'Union européenne, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement auprès des titulaires de droits respectifs.

À un moment donné de votre vie, vous devrez peut-être dépendre d'une allocation de sécurité sociale. Les ressortissants qui vivent dans leur propre pays et qui remplissent les conditions requises ont droit à ces allocations, mais vous avez également le droit de les demander si vous êtes originaire d'un pays de l'UE et vivez dans un autre. Lisez la suite pour savoir dans quelles circonstances vous pouvez en bénéficier, à quoi vous avez droit et comment le demander.

Table des matières

FAMILLE	6
Prestations familiales	7
Prestations de maternité et de paternité.....	9
SANTÉ	12
Soins de santé	13
Prestations de maladie en espèces.....	16
Soins de longue durée.....	18
Autres prestations de maladie en espèces	20
INCAPACITÉ.....	24
Pension d'invalidité.....	25
Prestations pour accident du travail et maladies professionnelles.....	27
Prestations en cas de réinsertion professionnelle	29
VIEILLESSE ET DÉCÈS.....	31
Pensions de vieillesse.....	32
Pensions en faveur des survivants	34
AIDE SOCIALE	37
Revenu d'inclusion sociale et autres prestations d'assistance sociale	38
CHÔMAGE	43
Chômage.....	44
S'INSTALLER À L'ÉTRANGER	47
Combiner des périodes d'assurance ou de résidence à l'étranger	48
RÉSIDENCE PRINCIPALE.....	52
Résidence habituelle	53

Famille

Prestations familiales

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations familiales.

Si vous travaillez au Luxembourg, vous avez éventuellement droit aux prestations familiales, même si vos enfants résident dans un autre pays.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Allocation pour l'avenir des enfants (en abrégé: Allocation familiale)

L'allocation familiale est accordée pour compenser les frais financiers liés à l'entretien et l'éducation de vos enfants.

Allocation de rentrée scolaire

Cette prestation est destinée à compenser les charges financières liées à la rentrée scolaire pour l'achat du matériel d'études, des vêtements, etc.

Allocation de naissance

L'allocation de naissance est allouée aux femmes qui ont assuré une surveillance et un suivi médical régulier de leur grossesse, de l'accouchement et de leur enfant jusqu'à l'âge de deux ans.

Indemnité de congé parental

Les parents d'un enfant en bas âge peuvent, grâce au congé parental, interrompre leur carrière professionnelle ou la réduire pour assurer une présence auprès de cet enfant, tout en ayant la certitude de retrouver leur poste de travail à la fin du congé.

Quelles conditions dois-je remplir?

Tout enfant qui a son domicile légal au Luxembourg a un droit personnel à l'allocation familiale.

Si vous travaillez au Luxembourg, vous pouvez également prétendre aux prestations familiales pour vos enfants qui résident dans un autre pays. Si vous touchez des prestations similaires dans le pays de résidence, mais dont le montant est inférieur, la Caisse pour l'avenir des enfants (CAE) verse une allocation différentielle.

Toutes ces prestations sont également accordées en cas d'adoption d'un enfant.

Allocation familiale ordinaire

L'allocation familiale est accordée à tout enfant âgé de moins de 18 ans ou de 25 ans en cas d'études secondaires, d'études ou de formations spécialisées pour jeunes handicapés ou d'un apprentissage. (Une aide financière de l'État est prévue en cas d'études universitaires.)

Allocation spéciale supplémentaire

Cette allocation est payée à tout enfant âgé de moins de 25 ans bénéficiaire de l'allocation familiale et qui est atteint d'une diminution permanente d'au moins 50 % de la capacité physique ou mentale d'un enfant sain du même âge.

Allocation de naissance

Vous pouvez bénéficier de cette allocation pendant votre grossesse et après l'accouchement, si vous effectuez tous les examens médicaux requis certifiés dans un carnet de maternité.

Si vous n'êtes pas résidente luxembourgeoise, vous pouvez aussi en bénéficier à condition d'être affiliée au Luxembourg et de ne pas bénéficier déjà d'une prestation similaire dans votre pays de résidence.

Indemnité de congé parental

Pour bénéficier du congé parental, vous devez:

- être parent d'un enfant âgé de moins de 6 ans;
- élever dans votre foyer le ou les enfants concernés pendant la durée du congé parental et vous consacrer principalement à l'éducation de l'enfant;
- n'exercer aucune activité professionnelle pendant le congé parental ou bien réduire votre activité professionnelle en cas de congé parental partiel;
- être affilié pendant 12 mois continus immédiatement avant le début du congé parental sur base d'un contrat de travail d'au moins 10 heures par semaine ou sur base d'une activité professionnelle non salariée.

Un congé parental à plein temps peut être demandé pour une durée de 4 ou de 6 mois par enfant.

Vous pouvez aussi prendre un congé parental à mi-temps ou fractionner le congé et bénéficier d'une indemnité parentale partielle. Ainsi, si vous travaillez au moins à mi-temps, vous pouvez, en accord avec votre employeur, prendre un congé parental à temps partiel de 8 ou 12 mois tout en réduisant votre activité de la moitié de votre temps de travail. Si vous travaillez à temps plein, vous pouvez réduire votre durée de travail de 20 % par semaine pendant vingt mois, ou bien prendre un congé fractionné sur quatre périodes d'un mois pendant vingt mois au maximum.

A noter que l'un des parents doit prendre son congé parental consécutivement au congé de maternité ou d'accueil, sinon ce parent perd son droit au congé (à l'exception du parent qui élève seul son enfant). L'autre parent peut prendre le congé jusqu'aux 6 ans de l'enfant (12 ans en cas d'adoption).

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Pour obtenir une prestation familiale, il faut introduire une demande auprès de la CAE sur des [formulaire](#)s spécifiques.

Allocation familiale

Montant mensuel de l'allocation familiale: 285,41 EUR. Ce montant est majoré de 21,57 EUR pour un enfant âgé de plus de 6 ans et de 53,85 EUR pour un enfant âgé de plus de 12 ans.

Allocation de rentrée scolaire

Montant mensuel de l'allocation de rentrée scolaire:

- 115 EUR pour l'enfant âgé de plus de 6 ans,
- 235 EUR pour l'enfant âgé de plus de 12 ans.

Allocation de naissance

La prestation est divisée en trois tranches de 580,03 EUR chacune, payées séparément et soumises à des conditions d'octroi distinctes (il est notamment possible d'ouvrir droit à une des tranches sans ouvrir droit aux autres):

- une allocation prénatale;
- une allocation de naissance proprement dite;
- une allocation postnatale.

Indemnité de congé parental

Le montant brut mensuel de l'indemnité de congé parental est déterminé sur base de votre revenu mensuel moyen des 12 mois précédant le début du congé parental. L'indemnité est soumise aux charges fiscales et sociales, comme le revenu professionnel, mais exempte de la cotisation pour l'indemnité de maladie et l'assurance accident.

Pour un congé parental complet d'un travailleur à plein temps, l'indemnité ne peut être inférieure à 2 387,40 EUR par mois, ni supérieure à 3 978,99 EUR par mois. Les limites

varient en fonction de la moyenne des heures que vous avez prestées au cours des 12 mois précédant le début du congé parental.

Glossaire

- **Caisse pour l'avenir des enfants (CAE):** Caisse qui est compétente pour la détermination et le service des prestations familiales.
- **Domicile légal:** être autorisé à résider au Luxembourg, y être légalement déclaré par une inscription dans le registre de la population communal et y avoir sa résidence principale.
- **Enfant handicapé:** enfant atteint d'une ou de plusieurs affections constitutives d'une insuffisance ou diminution permanente d'au moins 50 % de la capacité physique ou mentale d'un enfant normal du même âge.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaires de demande](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#)
- [Plus d'informations sur le site de la CAE](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations familiales: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse pour l'Avenir des Enfants

Adresse: 34, av. de la Porte Neuve L-2227 Luxembourg

Adresse postale: BP394 L-2013 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 47 71 53-1

Formulaire de contact: <http://www.cae.public.lu/fr/support/contact/formulaire.html>

Site web: <http://www.cae.public.lu/fr/la-caisse.html>

Prestations de maternité et de paternité

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations de maternité et de paternité.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux prestations de maternité et paternité au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

L'assurance maladie-maternité assure une prise en charge des soins nécessaires lors de la grossesse et de l'accouchement. Elle accorde une indemnité de maternité en remplacement du revenu professionnel pendant le congé de maternité et le congé d'accueil en cas d'adoption.

Quelles conditions dois-je remplir?

Pour que des prestations comme les consultations, les visites, les actes, les services médicaux et de soins donnent droit à un remboursement par la caisse de maladie, elles doivent être:

- fournies par des prestataires qui ont signé une convention avec la Caisse nationale de santé (CNS);
- être prévues par les statuts de la CNS;
- être inscrites dans une nomenclature des actes ou une liste des tarifs.

En tant que salariée ou non salariée, et pour avoir droit à une indemnité de maternité pendant les congés prénatal et postnatal, vous devez justifier d'une durée d'affiliation à l'assurance maladie-maternité de 6 mois minimum au cours des 12 mois qui précèdent le début du congé. La même durée d'affiliation est requise pour bénéficier du congé d'accueil lors de l'adoption d'un enfant.

La demande d'octroi du congé se fait auprès de la CNS moyennant un certificat médical indiquant le terme prévu de l'accouchement, à établir endéans les douze dernières semaines de la grossesse.

Une copie de l'acte de naissance du nouveau-né est à présenter la CNS.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Les prestations en nature

Les assurées bénéficient lors de l'accouchement des soins d'une sage-femme, de l'assistance médicale, du séjour dans une maison de maternité ou clinique, de fournitures pharmaceutiques.

Durée du congé et prestations en espèces

La **durée du congé** est égale à 8 semaines avant la date présumée de l'accouchement et 12 semaines au maximum après.

Les femmes qui sont occupées sur des postes à risque pour leur santé ou la santé du nouveau-né, peuvent être dispensées du travail, si une affectation à un autre poste dans l'entreprise est impossible.

Les assurées ont droit à une indemnité de maternité pendant les congés prénatal et postnatal et pendant la dispense de travail. En principe, le **montant de l'indemnité** est identique à celui de l'indemnité pour maladie (100 % du salaire antérieur) sans dépasser 5 fois le salaire social minimum. Cette indemnité est versée par la CNS et ne peut être cumulée ni avec une indemnité de maladie, ni avec un autre revenu professionnel.

Allocation pour congé d'accueil (adoption d'un enfant)

En cas d'adoption d'un enfant non encore admis à la première année d'études primaires, un congé d'accueil de 12 semaines est accordé à un des parents. Si les deux parents remplissent les conditions pour obtenir le congé, ils désignent d'un commun accord celui qui sollicite le congé d'accueil. Le congé d'accueil donne lieu au versement d'une indemnité pendant toute la durée du congé, payée par la CNS. Son montant est en principe identique à celui de l'indemnité pour maladie (100 % du salaire antérieur) sans dépasser 5 fois le salaire social minimum. Cette allocation ne peut pas être cumulée avec une indemnité de maladie ou avec un revenu professionnel.

Glossaire

- **Caisse nationale de santé (CNS):** Caisse d'assurance maladie compétente pour tous les travailleurs du secteur privé, salariés et indépendants.
- **Prestataires:** médecins, dentistes, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes, opticiens, orthophonistes, orthopédistes, rééducateurs, laboratoires, centre thermal, centre de convalescence, transporteurs de malades. Tous les prestataires sont liés par une convention avec la CNS et doivent respecter les tarifs.
- **Salaire social minimum:** salaire minimum que les employeurs sont tenus de payer à leurs salariés. Les salaires, traitements et prestations sociales (à l'exception des prestations familiales), y compris le salaire social minimum, sont indexés à l'évolution du coût de la vie.
- **Tarifs:** prix des actes et services négociés entre les associations représentatives des prestataires et la CNS et inscrits dans des listes officielles, les nomenclatures.

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'infos sur le site de la CNS.](#)
- [Formulaire de calcul de congé de maternité sur le site de la CNS.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations familiales: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Formulaire de contact: <https://cns.public.lu/fr/support/contact.html>

Site web: <http://www.cns.lu/>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Santé

Soins de santé

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre à prise en charge des soins de santé.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

L'assurance maladie obligatoire couvre entre autres les salariés, indépendants, apprentis, gens de mer, jeunes volontaires, jeunes au pair, ainsi que les bénéficiaires d'une pension, d'une rente accident, d'une indemnité de chômage, d'un congé parental ou du revenu minimum garanti.

Vous avez droit, en tant qu'assuré, aux prestations pour vous-même et pour les membres de votre famille (les co-assurés), à savoir: conjoint, partenaire, enfant à charge âgé de moins de 30 ans, parent ou allié direct ou collatéral jusqu'au 3^e degré lorsqu'il tient le ménage de l'assuré à défaut d'un conjoint.

Les étudiants poursuivant leurs études au Luxembourg sont assujettis à l'assurance maladie s'ils ne bénéficient pas d'une protection sociale en qualité de membre de famille.

Ceux qui ne sont pas/plus couverts par l'assurance obligatoire ou en tant que co-assuré, peuvent s'assurer volontairement:

- en continuant à payer les cotisations après la perte de l'assurance, à condition d'avoir été assuré pendant au moins 6 mois continus immédiatement avant la désaffiliation (sauf une interruption de moins de 8 jours) et de présenter la demande dans un délai de 3 mois au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS);
- sinon, en contractant une assurance facultative. Dans ce cas les cotisations sont à verser dès le premier jour de la demande, mais les prestations ne sont prises en charge qu'après un délai d'attente de 3 mois.

Quelles conditions dois-je remplir?

Pour que des prestations comme les consultations, les visites, les actes, les services médicaux et de soins donnent droit à une prise en charge par la caisse de maladie, elles doivent être:

- fournies par des prestataires qui ont signé une convention avec la Caisse nationale de santé (CNS);
- être prévues par les statuts de la CNS;
- être inscrites dans une nomenclature des actes ou une liste des tarifs.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Vous avez le libre choix du médecin généraliste et vous pouvez consulter librement un médecin spécialiste.

Les **soins de santé** que vous pouvez obtenir sont les suivants:

- Les soins médicaux
- Les soins de médecine dentaire
- Les aides visuelles (lunettes et lentilles de contact)
- Les traitements effectués par les professionnels de santé
- Les analyses de biologie médicale
- Les orthèses, prothèses, épithèses et implants dentaires
- Les médicaments
- Les dispositifs médicaux

- Les traitements et le séjour en milieu hospitalier
- Les cures thérapeutiques
- Les soins de réhabilitation physique et post-oncologique
- Les soins de rééducation et réadaptation fonctionnelles
- Les frais de transport des malades
- Les soins palliatifs
- Les produits sanguins et dérivés plasmatiques
- Greffes d'organes
- Les psychothérapies traitant un trouble mental

Comment se fait la prise en charge?

Les visites médicales effectuées en dehors d'un traitement stationnaire sont prises en charge à raison de 80 % du tarif officiel inscrit dans la nomenclature. Les consultations sont prises en charge à raison de 88 % de ce tarif. Sont pris en charge intégralement entre autres la chimiothérapie, la radiothérapie, l'hémodialyse, les actes dans le cadre de programmes de médecine préventive (vaccinations d'enfants, mammographies, etc.), la kinésithérapie (en cas de pathologie lourde, rééducation post-chirurgicale et traitements d'enfants de moins de 18 ans, sinon prise en charge à 70 %).

Les prestations sont prises en charge à 100 % pour les enfants et jeunes âgés de moins de 18 ans.

Au-delà d'un montant annuel de 69,86 EUR intégralement à charge de l'assurance maladie, les actes et services médicaux-dentaires sont pris en charge à raison de 88 % des tarifs. Les frais pour prothèses dentaires sont pris en charge à raison de 80 % des tarifs, sauf pour les prothèses restauratrices maxillo-faciales pour lesquelles la prise en charge est de 100 % de ces tarifs. La prise en charge est de 100 % pour les enfants et jeunes âgés de moins de 18 ans.

Plus de détails sur les prises en charge des autres prestations sur [la page dédiée de la Caisse nationale de santé.](#)

Les **médicaments** ne sont pris en charge que sur présentation d'ordonnances médicales originales. Pour les médicaments figurant sur la liste officielle, il existe 3 classes et pour chacune des classes un taux de prise en charge est prévu:

- le taux normal de 80 % s'applique à tous les médicaments non visés par une disposition spécifique;
- le taux préférentiel de 100 % s'applique aux médicaments à indication thérapeutique précise, ne contenant qu'une seule matière active et destinés à combattre des pathologies particulièrement graves ou chroniques;
- le taux réduit de 40 % s'applique aux médicaments de confort à indication thérapeutique plus limitée.

Les assurés participent aux frais d'**hospitalisation**, à l'exception des honoraires médicaux, à raison de 23,68 EUR par jour d'hospitalisation en chambre de 2^e classe, dans la limite de 30 jours par année civile. Les hospitalisations en chambre de 1^{ère} classe sont entièrement à la charge du patient, une prise en charge étant possible par le biais d'une assurance complémentaire.

Les prestations de soins de santé sont accordées:

- soit sous forme de remboursement par la CNS (ou les caisses de maladie du secteur public) si vous avez fait l'avance des frais. Dans ce système, il vous appartient de payer au prestataire les honoraires pour les soins reçus;
- soit sous forme de prise en charge directe par la CNS (système du tiers payant). Dans le cas où vous bénéficiez du système du tiers-payant, il vous appartient de

régler au prestataire (médecin, dentiste, pharmacien, etc.) uniquement la partie des frais demeurant à votre charge personnelle.

Quelle est la durée de la prise en charge?

Les prestations de soins de santé vous sont accordées dès le premier jour de votre affiliation à la sécurité sociale, sauf en cas d'assurance facultative où un stage de 3 mois est appliqué.

En cas de cessation de l'affiliation, votre droit aux prestations de soins de santé est maintenu pour le mois en cours et les 3 mois qui le suivent, ce à condition que vous ayez été affilié pendant une période continue de 6 mois précédant immédiatement votre désaffiliation. Les périodes d'assurance accomplies dans un autre pays sont prises en compte.

Glossaire

- **Caisse nationale de santé (CNS):** Caisse d'assurance maladie compétente pour tous les travailleurs du secteur privé, salariés et indépendants.
- **Centre commun de la sécurité sociale (CCSS):** Organisme qui s'occupe de l'affiliation et de la perception des cotisations pour toutes les branches de la sécurité sociale.
- **Prestataires:** médecins, dentistes, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes, opticiens, orthophonistes, orthopédistes, rééducateurs, laboratoires, centre thermal, centre de convalescence, transporteurs de malades. Tous les prestataires sont liés par une convention avec la CNS et doivent respecter les tarifs.
- **Tarifs:** prix des actes et services négociés entre les associations représentatives des prestataires et la CNS et inscrits dans des listes officielles, les nomenclatures.

Connaître vos droits

Le lien ci-dessous permet de vous renseigner sur vos droits. Ce site ne dépend pas de la Commission européenne et ne représente donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'infos sur le site de la CNS](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Formulaire de contact: <https://cns.public.lu/fr/support/contact.html>

Site web: <http://www.cns.lu/>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Centre commun de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch, L-2975 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 40 14 1-1

Site web: <https://ccss.public.lu/>

Formulaire de contact: <https://ccss.public.lu/fr/support/contact.html>

Prestations de maladie en espèces

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations de maladie en espèces.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux prestations de maladie en espèces au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous êtes incapable de travailler à cause d'une maladie ou d'un accident de la vie privée, l'assurance maladie assure le paiement d'indemnités pécuniaires de maladie en remplacement de votre revenu professionnel.

Quelles conditions dois-je remplir?

Le salarié incapable de travailler est obligé, le jour même de l'empêchement, d'en avvertir l'employeur personnellement ou par personne interposée. L'indemnisation du salarié prend cours le premier jour ouvré de l'incapacité de travail (pas de condition de stage préalable), à condition que celle-ci ait été déclarée à la Caisse nationale de santé (CNS) et à l'employeur le 3^e jour de son absence au plus tard, moyennant un certificat médical attestant son incapacité de travail et sa durée prévisible.

L'indemnité pécuniaire due aux salariés est suspendue pendant la période de conservation de la rémunération. Elle est payée à la fin de la période de suspension, sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS), sur base d'un rapport médical circonstancié établi par le médecin traitant.

Des agents de la CNS peuvent faire des visites au domicile de l'assuré pour contrôler s'il se conforme aux prescriptions de la caisse. Si la personne contrôlée est absente au moment du contrôle et si elle ne produit pas de justification dans les formes et délais prescrits, le dossier fait l'objet d'une instruction par la CNS qui peut prononcer des amendes d'ordre.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Si vous êtes salarié

Vous avez droit au maintien intégral de votre salaire jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le 77^e jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de 18 mois de calendrier successifs.

Si l'incapacité de travail perdure au-delà de cette période, la caisse de maladie accorde une indemnité pécuniaire de maladie jusqu'à ce que la durée totale de 78 semaines par période de référence de 104 semaines soit atteinte.

L'indemnité est calculée sur la base du revenu professionnel soumis à cotisations (assiette cotisable) relatif aux affiliations en cours au moment de la survenance de l'incapacité de travail, c'est-à-dire la rémunération de base ainsi que les compléments et accessoires, à condition qu'ils soient payables mensuellement en espèces, à l'exception de la rémunération des heures supplémentaires.

Limites et plafonds:

- L'indemnité pécuniaire mensuelle ne peut être inférieure au salaire social minimum, sauf cause légitime de dispense ou de réduction.
- En cas de travail à temps partiel, ce seuil est établi sur base du salaire social minimum horaire.
- Pour les apprentis, l'indemnité d'apprentissage constitue la base de calcul pour l'indemnité pécuniaire.
- L'indemnité pécuniaire mensuelle ne peut dépasser le quintuple du salaire social minimum.

- L'indemnité pécuniaire de maladie n'est plus payée au-delà de l'âge de 68 ans.

Si vous êtes indépendant

Les indemnités journalières vous sont servies après un délai de carence se terminant à la fin du mois civil au cours duquel se situe le 77^e jour d'incapacité de travail. Vous pouvez toutefois vous affilier volontairement à la Mutualité des employeurs et vous serez indemnisé dès le premier jour de l'incapacité de travail. Le montant de l'indemnité correspond à l'assiette cotisable appliquée au moment de la survenance de l'incapacité de travail.

L'indemnité pécuniaire est accordée tant que persiste l'incapacité de travail selon l'avis du contrôle médical de la sécurité sociale dans la limite d'un total de 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines. Elle n'est plus accordée au-delà de l'âge de 68 ans.

Glossaire

- **Caisse nationale de santé (CNS):** Caisse d'assurance maladie compétente pour tous les travailleurs du secteur privé, salariés et indépendants.
- **Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS):** Administration compétente pour toutes les questions d'ordre médical. Ses avis s'imposent aux institutions de sécurité sociale.
- **Mutualité des employeurs:** elle rembourse aux employeurs 80 % des rémunérations versées à leurs salariés absents pour incapacité de travail. Elle verse l'indemnité de maladie aux indépendants (affiliés volontairement) pendant le délai de carence.
- **Salaire social minimum:** salaire minimum que les employeurs sont tenus de payer à leurs salariés. Les salaires, traitements et prestations sociales (à l'exception des prestations familiales), y compris le salaire social minimum, sont indexés à l'évolution du coût de la vie.

Connaitre vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'infos sur le site de la CNS.](#)
- [Plus d'infos sur le statut d'indépendant sur le site de la Chambre des métiers du Luxembourg.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Site web: <http://www.cns.lu/>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Contrôle médical de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 26 19 13-1

Site web: <https://mss.gouvernement.lu/fr/annuaire.html?idMin=257>

Soins de longue durée

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux soins de longue durée.

Si vous êtes affilié à l'assurance maladie luxembourgeoise, vous pouvez éventuellement bénéficier des prestations dépendance, même si vous résidez dans un autre pays.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Les soins de longue durée à domicile ou en institution sont pris en charge par l'assurance dépendance.

Le but de l'assurance dépendance est de compenser les dépenses occasionnées par les soins et les besoins d'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie (hygiène corporelle, nutrition, mobilité, etc.).

Une personne est considérée comme dépendante si, par suite d'une maladie physique, mentale ou psychique ou d'une déficience, elle a un besoin important et régulier d'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie.

Les prestations servies au titre de l'assurance dépendance ne sont pas soumises à une condition de ressources.

Quelles conditions dois-je remplir?

Toute personne couverte par l'assurance maladie luxembourgeoise et aussi couverte par l'assurance dépendance.

La notion de besoin d'assistance d'une tierce personne suppose les trois conditions suivantes:

- l'état de santé de la personne nécessite une aide pour effectuer totalement ou partiellement les gestes essentiels au quotidien dans les domaines de l'hygiène corporelle, de l'élimination, de la nutrition, de l'habillement et de la mobilité;
- le besoin d'aide persiste pour une durée minimale de 6 mois, ou est irréversible;
- le besoin d'aide hebdomadaire représente au moins 3,5 heures.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

L'assurance dépendance prend en charge les aides et les soins de la personne dépendante qui vit à son domicile ou dans un établissement. Elle couvre les aides et les soins qui ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie. En cas de soins à domicile, l'aide et les soins peuvent être fournis à la personne dépendante par un réseau d'aides et de soins, par un centre de jour spécialisé ou par un proche (« aidant »).

En fonction de ces besoins, un des 15 niveaux de besoins hebdomadaires en aide et soins est attribué au demandeur. Chaque niveau correspond à un intervalle de minutes. Le niveau accordé couvre les domaines des actes essentiels de la vie, en fonction de la situation de la personne dépendante et de ses besoins individuels.

Pour bénéficier des prestations dépendance, il faut introduire, moyennant un formulaire préétabli, une demande auprès de la Caisse nationale de santé (CNS) qui la transmet ensuite à l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) de l'assurance dépendance. La demande doit être accompagnée d'un rapport établi par le médecin traitant.

Prestations en nature

En cas de maintien à domicile, l'assurance dépendance prend en charge:

- l'aide aux actes essentiels de la vie;
- l'aide aux tâches domestiques;
- les activités de soutien;

- les cotisations à l'assurance pension pour l'aidant.

L'assurance dépendance prend directement en charge les frais liés aux aides et soins dispensés par les professionnels. L'assurance dépendance verse un forfait pour produits tels qu'alèses, couches, etc. Elle peut également participer aux frais d'adaptation du logement ou à l'achat d'appareils destinés à accroître l'autonomie de la personne dépendante (lit spécialisé, chiens d'aveugle, chaise roulante).

Si la personne dépendante vit dans un établissement d'aides et de soins, l'assurance prend en charge:

- l'aide aux actes essentiels de la vie;
- les produits nécessaires aux aides et soins;
- certains appareils (de manière exceptionnelle).

Prestations en espèces

L'assurance dépendance permet de convertir une partie des prestations en nature en une somme d'argent qui permettra à la personne dépendante de rétribuer l'aidant.

Prestations combinées

La personne dépendante peut également recourir à la fois à l'aide d'un proche et d'un service.

Glossaire

- **Aidant**: une personne proche de la personne dépendante qui s'occupe d'elle. Il peut s'agir d'un membre de sa famille, d'un ami, d'un voisin... La personne dépendante peut aussi engager une personne spécialement pour la soigner. Ce salarié est à déclarer auprès du Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) moyennant une procédure simplifiée. A la demande de la personne dépendante, l'assurance dépendance prend en charge les cotisations à l'assurance pension de l'aidant.
- **Caisse nationale de santé (CNS)**: caisse d'assurance maladie qui est aussi organisme gestionnaire de l'assurance dépendance. Ses décisions se basent sur l'avis de l'AEC.
- **Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) de l'assurance dépendance**: service public qui émet un avis sur l'état de dépendance d'un assuré et qui détermine les besoins en aide des personnes dépendantes.
- **Etablissement d'aides et de soins**: établissements hébergeant les personnes dépendantes: maisons de soins, centres intégrés pour personnes âgées (CIPA), hôpitaux, centres pour personnes handicapées.
- **Réseau d'aides et de soins**: réseau composé de professionnels qui apportent aux personnes dépendantes à domicile toutes les aides et tous les soins dont elles ont besoin pour réaliser les actes essentiels de la vie.

Éventuels formulaires à remplir

- [Le formulaire de demande de prestations de l'assurance dépendance est téléchargeable dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)

Connaître vos droits

Le lien ci-dessous permet de vous renseigner sur vos droits. Ce site ne dépend pas de la Commission européenne et ne représente donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'infos sur le site de l'Administration d'évaluation et de contrôle](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Site web: <http://www.cns.lu/>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance

Adresse: 125, rte d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 247-86060

E-mail: secretariat@ad.etat.lu

[Site web avec liste des numéros de téléphone](#)

Centre commun de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch L-2975 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 40 14 1-1

Site web: <https://ccss.public.lu>

[Formulaire de contact](#)

Autres prestations de maladie en espèces

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations en espèces pendant un congé pour raisons familiales (maladie d'un enfant), un congé pour accompagnement d'une personne en fin de vie ou bien pour recevoir une indemnité funéraire en cas de décès d'un membre de la famille.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

En dehors des prestations en espèces qui vous sont versées si vous êtes malade et dans l'incapacité de travailler, trois autres circonstances vous permettent de bénéficier d'indemnités:

Congé en cas de maladie d'un enfant

Le congé pour raisons familiales vous permet de rester au chevet de votre enfant malade, sans perte de revenu.

Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

Si vous avez un proche atteint d'une grave maladie en phase terminale, vous pouvez vous absenter du travail, sans perte de revenu, et rester au chevet de cette personne.

Indemnité funéraire

En cas de décès de l'assuré ou d'un membre de sa famille, il est accordé une indemnité funéraire forfaitaire pour couvrir les frais funéraires.

Quelles conditions dois-je remplir?

Congé en cas de maladie d'un enfant

Si vous êtes salarié, apprenti ou indépendant et que vous avez à charge un enfant de moins de 18 ans nécessitant une présence en cas de maladie ou d'accident, vous pouvez prétendre au congé pour raisons familiales.

Chaque parent qui exerce une activité professionnelle a un droit personnel au congé. Si un seul des parents travaille et que l'autre est au foyer, le parent actif a quand même droit au congé pour raisons familiales.

Pour prétendre à ce congé, vous devez présenter un certificat médical attestant de la maladie ou de l'accident de l'enfant.

Le congé pour raisons familiales est également possible en cas de mise en quarantaine, de mesure d'isolement ou de maintien à domicile d'un enfant de moins de 13 ans, pour des raisons impérieuses de santé publique en vue de limiter la propagation d'une épidémie.

Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

Le congé n'est accordé qu'en cas de maladie grave d'une personne qui est en phase terminale, et dont l'état nécessite la présence d'un proche.

Vous pouvez solliciter ce type de congé si vous avez:

- un parent au 1^{er} degré en ligne ascendante ou descendante (mère/père ou fille/fils) en phase terminale;
- un parent au 2^e degré en ligne collatérale (sœur/frère) en phase terminale;
- votre conjoint (épouse/époux) ou partenaire ([légalement reconnu](#)) en phase terminale.

Indemnité funéraire

L'indemnité funéraire est allouée en cas de décès de l'assuré ou d'un membre de sa famille.

Elle est versée, jusqu'à concurrence des frais exposés à la personne ou à l'institution qui en a fait l'avance. Le solde éventuellement restant est payé au conjoint ou partenaire ou aux enfants, père et mère, frères et sœurs, s'ils ont vécu en communauté domestique avec l'assuré.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Congé en cas de maladie d'un enfant

- La durée du congé pour raisons familiales est, par enfant, de 12 jours si l'enfant est âgé de moins de 4 ans, 18 jours si l'enfant est âgé de 4 ans à moins de 13 ans et de 5 jours si l'enfant est âgé de 13 ans à moins de 18 ans (dans ce dernier cas, le congé n'est accordé qu'en cas d'hospitalisation de l'enfant). La durée du congé est doublée pour les enfants qui bénéficient de l'allocation supplémentaire pour enfant handicapé. Si l'enfant est atteint d'une maladie ou d'une déficience d'une gravité exceptionnelle ou en cas de mise en quarantaine, de mesure d'isolement ou de maintien à domicile d'un enfant de moins de 13 ans pour des raisons impérieuses de santé publique en vue de limiter la propagation d'une épidémie, la durée du congé peut être prolongée jusqu'à 52 semaines sur une période de 104 semaines.
- Le congé pour raisons familiales peut être fractionné, c'est-à-dire qu'il ne doit pas obligatoirement être pris en entier en une seule fois. La fraction ne dépassant pas quatre heures n'est mise en compte que pour un demi-jour.
- La limite d'âge de 18 ans ne s'applique pas à l'égard des enfants bénéficiant d'une allocation supplémentaire pour enfant handicapé.
- Pendant la durée de ce congé, le travailleur peut bénéficier d'une indemnité correspondant à la rémunération ou au revenu professionnel.

Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

- Le congé d'accompagnement ne peut pas dépasser 5 jours ouvrables (40 heures) par cas et par an. Cependant, il prend fin à la date du décès de la personne concernée.
- Le congé d'accompagnement peut être fractionné: il peut être pris en plusieurs fois.

- Le congé peut également être pris à temps partiel (en accord avec l'employeur): dans ce cas, la durée du congé est augmentée proportionnellement.

À noter: pour être indemnisé pendant le congé pour raisons familiales ou le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie, vous devez déclarer votre absence à la Caisse nationale de santé (CNS) moyennant un certificat médical attestant la maladie de l'enfant, ou, pour le congé d'accompagnement, la maladie grave en phase terminale de la personne en fin de vie et la nécessité de votre présence continue auprès de l'enfant ou de la personne concernée.

Vous êtes aussi obligé d'avertir votre employeur au plus tard le 1^{er} jour de votre absence.

Indemnité funéraire

Au 1^{er} janvier 2023, le montant de l'indemnité funéraire correspond à 1 140,11 EUR. S'il s'agit d'un enfant âgé de moins de 6 ans ou d'un enfant mort-né, il n'est accordé respectivement que la moitié ou 1/5^e de ce montant. L'indemnité doit être demandée auprès de la CNS.

Glossaire

- **Allocation supplémentaire pour enfant handicapé:** cette allocation constitue une aide financière visant les dépenses supplémentaires occasionnées par le handicap de l'enfant. Elle est accordée en supplément à l'allocation familiale proprement dite.
- **Caisse nationale de santé (CNS):** Caisse d'assurance maladie compétente pour tous les travailleurs du secteur privé, salariés et indépendants.
- **Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS):** Administration compétente pour toutes les questions d'ordre médical. Ses avis s'imposent aux institutions de sécurité sociale.
- **Enfant à charge:** est considéré comme enfant à charge l'enfant pour lequel l'allocation familiale est accordée par la Caisse pour l'avenir des enfants (CAE).
- **Enfant handicapé:** enfant atteint d'une ou de plusieurs affections constitutives d'une insuffisance ou diminution permanente d'au moins 50 % de la capacité physique ou mentale d'un enfant normal du même âge.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire de demande d'octroi d'un congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

Congé en cas de maladie d'un enfant

- [Plus d'infos sur le site de la CNS.](#)
- [Plus d'infos dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)

Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

- [Plus d'infos sur le site de la CNS.](#)
- [Plus d'infos dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)

Indemnités funéraires

- [Plus d'infos sur le site de la CNS.](#)
- [Plus d'infos dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Site web: <http://www.cns.lu/>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Incapacité

Pension d'invalidité

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre à une pension d'invalidité.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux prestations d'invalidité au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous êtes salarié et âgé de moins de 65 ans, vous pouvez bénéficier d'une pension d'invalidité afin de subvenir à vos besoins si vous êtes dans l'incapacité d'exercer votre dernière profession, ou toute autre occupation correspondant à vos forces ou aptitudes.

À noter: votre pension d'invalidité en cours est reconduite en tant que pension de vieillesse lorsque vous atteignez l'âge de 65 ans.

Quelles conditions dois-je remplir?

L'appréciation de l'état d'invalidité se fait sur base d'un avis du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS).

Les **critères préalables d'attribution** de la pension d'invalidité sont les suivants:

- vous êtes âgé de moins de 65 ans;
- le critère d'invalidité est reconnu par le CMSS;
- vous devez avoir été affilié à l'assurance 12 mois au moins pendant les 3 années précédant la date de l'invalidité ou de l'expiration de l'indemnité pécuniaire de maladie. Aucune période minimum d'affiliation n'est cependant exigée si l'invalidité est imputable à un accident (de quelque nature que ce soit) ou à une maladie professionnelle reconnue, survenus pendant l'affiliation;
- vous devez renoncer à toute activité non salariée soumise à l'assurance, c'est-à-dire à toute activité dont le revenu professionnel dépasse un tiers du salaire social minimum;
- le bénéficiaire d'une pension d'invalidité âgé de moins de 50 ans peut être astreint à des mesures de réhabilitation ou de reconversion professionnelle prescrites par la caisse de pension sur proposition du CMSS.

Lorsque **l'invalidité est temporaire**, la pension prend effet à l'expiration du droit aux indemnités de maladie, ou après une période ininterrompue d'invalidité de 6 mois.

Lorsque **l'invalidité est permanente**, la pension prend effet à partir du 1^{er} jour de constatation de l'invalidité. En cas de conservation de la rémunération par l'employeur, elle est versée à partir de la fin du maintien de la rémunération. En cas d'impossibilité d'établir la date du début de l'invalidité, la pension court à partir du jour de la présentation de la demande.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

La pension d'invalidité peut être versée durant une période déterminée (invalidité temporaire) ou sans limitation de temps (invalidité permanente). Elle est servie par la Caisse nationale d'assurance pension (CNAP).

Calcul de la pension

La pension d'invalidité est calculée à partir de 4 éléments:

- **les majorations forfaitaires:** elles sont accordées en fonction de la durée d'assurance. Le nombre maximum d'années prises en compte est de 40.

- **les majorations proportionnelles:** elles sont accordées en fonction des revenus perçus au cours de la carrière d'assurance. Elles sont obtenues en multipliant la somme des revenus avec un taux de majoration qui varie en fonction de l'année d'ouverture du droit à pension.
- **les majorations forfaitaires spéciales:** elles ont pour but de prolonger fictivement, jusqu'à l'âge de 65 ans, votre carrière si vous êtes tenu, pour raison de santé, d'arrêter de travailler avant l'âge de la retraite.
- **les majorations proportionnelles spéciales,** qui tiennent compte de revenus fictifs pour la période prospective du début de la pension jusqu'à l'âge de 55 ans.

[Plus d'informations sur le calcul de la pension sur le site de la Caisse nationale d'assurance pension.](#)

Glossaire

- **Caisse nationale d'assurance pension (CNAP):** Organisme gestionnaire du régime d'assurance pension du secteur privé.
- **Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS):** Administration compétente pour toutes les questions d'ordre médical. Ses avis s'imposent aux institutions de sécurité sociale.
- **Salaire social minimum:** salaire minimum que les employeurs sont tenus de payer à leurs salariés. Les salaires, traitements et prestations sociales (à l'exception des prestations familiales), y compris le salaire social minimum, sont indexés à l'évolution du coût de la vie.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire de demande de pension d'invalidité](#)

Connaître vos droits

Le lien ci-dessous permet de vous renseigner sur vos droits. Ce site ne dépend pas de la Commission européenne et ne représente donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Brochure d'information de la Caisse nationale d'assurance pension](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale d'assurance pension

Adresse: 1a, boulevard Prince Henri L-1724 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 22 41 41 -1

Formulaire de contact: <https://www.cnap.lu/accueil-mail/>

Site web: www.cnap.lu

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Contrôle médical de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 26 19 13-1

Site web: <https://mss.gouvernement.lu/fr/annuaire.html?idMin=257>

Prestations pour accident du travail et maladies professionnelles

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations pour accident du travail et maladies professionnelles.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux prestations pour accident du travail et maladies professionnelles au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Vous êtes couvert contre le risque lié aux accidents du travail et aux maladies professionnelles si vous exercez une activité professionnelle salariée ou indépendante. Les écoliers et les étudiants sont également couverts.

Quelles conditions dois-je remplir?

L'assurance couvre:

- l'accident du travail proprement dit;
- l'accident survenant sur le trajet du travail;
- les maladies professionnelles qui figurent sur une [liste officielle consultable sur le site de l'Association d'assurance accident \(AAA\)](#).

Les prestations en nature et en espèces vous sont accordées dans les mêmes conditions que celles s'appliquant pour l'assurance maladie, en principe sans aucune participation aux frais de votre part.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Prestations en nature

Vous avez accès aux soins de santé de l'assurance maladie et aux prestations dépendance liées à une maladie professionnelle ou un accident du travail. Notez que ces prestations sont prises en charge par la Caisse nationale de santé (CNS) pour le compte de l'AAA.

Indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux

Si vous êtes en incapacité de travail totale ou partielle permanente après la consolidation, vous pouvez être indemnisé:

- pour préjudice physiologique et d'agrément afin de réparer la perte de votre qualité de vie et la perte de valeur sur le marché du travail,
- pour réparer les douleurs endurées jusqu'à la consolidation,
- pour préjudice esthétique.

Prestations en espèces

- Tant que vous êtes en incapacité de travail à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle, votre salaire et votre indemnité pécuniaire peuvent être conservés dans les mêmes conditions que lorsque vous êtes en incapacité pour maladie;
- vous pouvez avoir accès à une rente partielle si vous pouvez retravailler après un accident de travail;
- une rente complète peut vous être octroyée jusqu'à consolidation de votre état après que vous n'avez plus droit à l'indemnité pécuniaire. La rente est égale à vos rémunérations soumises à cotisations sociales avant la survenance de l'accident.
- une rente professionnelle d'attente équivalente à 85 % de la rente complète est possible si vous avez le droit à des mesures de réinsertion professionnelle.

Prestations en faveur des survivants

- Rente d'orphelin revenant aux enfants
- Rente de survie revenant au conjoint ou au partenaire
- Indemnité pour dommage moral

Glossaire

- **Association d'assurance accident (AAA):** Établissement public chargé de la prévention et de l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- **Caisse nationale de santé (CNS):** Caisse d'assurance maladie compétente pour tous les travailleurs du secteur privé, salariés et indépendants.
- **Consolidation:** Moment où, à la suite de la période des traitements et des soins, la lésion se fixe et prend un caractère définitif, tel qu'un traitement n'est en principe plus nécessaire sauf pour éviter éventuellement une aggravation. Il est alors à ce moment possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente consécutive à l'accident.

Éventuels formulaires à remplir

- [Les formulaires concernant les accidents du travail ou les maladies professionnelles sont téléchargeables sur le site de l'AAA.](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations sur le site de l'AAA.](#)
- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Association d'assurance accident

Adresse: 125, route d'Esch L-2976 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 26 19 15 - 1

E-mail: prestations.aaa@secu.lu

Site Internet: www.aaa.public.lu

Formulaire de contact: <https://aaa.public.lu/fr/support/contact.html>

Prestations en cas de réinsertion professionnelle

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux prestations en cas de réinsertion professionnelle.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous ne pouvez plus exercer votre dernière profession (dernier poste de travail) tout en n'étant pas frappé d'incapacité générale à travailler, vous pouvez éventuellement prétendre à des **prestations de réinsertion professionnelle**.

Quelles conditions dois-je remplir?

Vous pouvez bénéficier des prestations de réinsertion professionnelle, si vous êtes dans l'un des cas suivants:

- vous êtes en maladie prolongée;
- vous avez fait une demande de pension d'invalidité;
- vous bénéficiez d'une pension d'invalidité temporaire.

Il est possible que le Contrôle médical de la sécurité sociale constate que vous ne remplissez pas les conditions pour l'attribution ou le maintien d'une pension d'invalidité, mais constate néanmoins que vous présentez une incapacité pour exercer votre dernier poste de travail. Il saisit alors, avec votre accord, une commission mixte qui est compétente pour décider du reclassement et il en informe l'employeur. Le médecin du travail compétent vous convoque et examine endéans les quinze jours.

- Si le médecin du travail constate que vous êtes incapable d'exercer votre dernier poste de travail, une procédure de reclassement (réinsertion professionnelle) est alors déclenchée.
- Si le médecin du travail constate que vous êtes capable d'exercer votre dernier poste de travail, ou si vous ne vous présentez pas à l'examen, vous devez reprendre votre travail.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

En cas de rapport du médecin du travail dans le sens d'une réinsertion professionnelle, vous pouvez bénéficier d'un reclassement interne ou d'un reclassement externe.

- Pour un **reclassement interne**, vous devez vous présenter auprès de votre employeur afin de reprendre votre travail, mais à un poste ou à un régime adapté à votre santé.
- Pour un **reclassement externe**, votre contrat de travail cesse d'office et vous devez vous présenter auprès de l'ADEM afin de vous inscrire comme demandeur d'emploi. Le service compétent sera à votre disposition pour vous aider à trouver un emploi approprié. En attendant, vous bénéficiez de l'indemnité de chômage.

Si votre reclassement interne ou externe a entraîné une diminution de votre rémunération, vous avez droit à une indemnité compensatoire.

Si à l'expiration de l'indemnité de chômage vous n'avez pas pu être reclassé, vous touchez une indemnité professionnelle d'attente et vous restez inscrit auprès de l'ADEM.

[Plus d'informations disponibles sur le site de l'ADEM.](#)

Glossaire

- **Agence pour le développement de l'emploi (ADEM):** Service public de l'emploi compétent pour l'orientation des demandeurs d'emploi et la détermination et l'octroi des prestations de chômage.
- **Commission mixte:** Commission composée de délégués des partenaires sociaux, du CMSS, de l'ADEM, des ministères du Travail et de la Santé, qui décide du reclassement interne ou externe des salariés.
- **Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS):** Administration compétente pour toutes les questions d'ordre médical. Ses avis s'imposent aux institutions de sécurité sociale.

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations sur le reclassement interne sur le site de l'ADEM.](#)
- [Plus d'informations sur le reclassement externe sur le site de l'ADEM.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Agence pour le développement de l'emploi

Adresse: 10, rue Bender L-1229 Luxembourg - Pour les agences locales voir sur le site web.

Numéro de téléphone

pour les demandeurs d'emploi: +352 247 - 88888

pour les employeurs: +352 247 - 88000

E-mail: info@adem.public.lu

Site web: <http://www.adem.public.lu>

Contrôle médical de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: (+352) 26 19 13-1

Site web: <https://mss.gouvernement.lu/fr/annuaire.html?idMin=257>

Vieillesse et décès

Pensions de vieillesse

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux pensions de vieillesse.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux pensions de vieillesse au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous exercez une occupation professionnelle (salarié ou indépendant) ou si vous touchez un revenu de remplacement (indemnités pécuniaires de maladie, de maternité, d'accident de travail ou de chômage), vous êtes couvert par le régime général d'assurance pension.

Quelles conditions dois-je remplir?

Votre accès aux différents types de pensions de vieillesse est soumis à une condition d'âge et à une condition de périodes (stage).

On distingue d'une façon générale les périodes suivantes:

- assurance obligatoire;
- assurance volontaire continuée;
- assurance facultative;
- achat rétroactif;
- périodes complémentaires.

Ces différentes périodes sont répertoriées automatiquement dans votre [carrière d'assuré](#) auprès du Centre commun de la sécurité sociale (CCSS). Les périodes complémentaires sont inscrites sur demande de l'assuré. Les périodes accomplies dans un autre État ne figurent pas dans ce fichier et lors de l'introduction de votre demande vous devez indiquer si vous avez travaillé dans un autre pays.

Conditions d'attribution de la pension de vieillesse

La pension de vieillesse est accordée à partir de 65 ans à condition qu'un stage de 120 mois de périodes d'assurance obligatoire, d'assurance continuée, d'assurance facultative ou de périodes d'achat rétroactif soit rempli.

Si vous bénéficiez d'une pension de vieillesse, l'exercice d'une activité professionnelle n'a pas d'effet sur le bénéfice de la pension.

Conditions d'attribution des pensions de vieillesse anticipée

La pension de vieillesse anticipée est due:

- lors de l'accomplissement de la 57^e année d'âge, si vous justifiez d'un stage de 480 mois de périodes d'assurance obligatoire,
- lors de l'accomplissement de la 60^e année d'âge, si vous justifiez d'un stage de 480 mois de périodes d'assurance obligatoire, d'assurance continuée, d'assurance facultative, de périodes d'achat rétroactif et de périodes complémentaires, dont au moins 120 mois de périodes d'assurance obligatoire, d'assurance continuée, d'assurance facultative et de périodes d'achat rétroactif.

Une condition économique s'ajoute à l'attribution de la pension de vieillesse anticipée:

- Vous êtes en principe autorisé à exercer une activité professionnelle en étant bénéficiaire d'une pension de vieillesse anticipée, mais cette activité peut influencer l'octroi, le maintien et le calcul de votre pension.
- Une distinction est faite entre activité salariée et activité non salariée.

Pour plus d'informations sur ce sujet, vous pouvez consulter le chapitre consacré de [la brochure d'information de la CNAP](#).

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Vous pouvez demander votre départ à la retraite si vous avez atteint l'âge limite pour travailler ou si vous avez cotisé suffisamment longtemps pour faire valoir vos droits à la pension.

La pension de vieillesse se compose:

- des **majorations forfaitaires** accordées en fonction de la durée d'assurance (dans la limite de 40 années);
- des **majorations proportionnelles** accordées en fonction des revenus professionnels cotisables réalisés tout au long de la carrière professionnelle.

Le montant de la pension annuelle brute est calculé à l'indice 100 du coût de la vie par rapport à l'année de base 1984. Ainsi, le montant obtenu est adapté au moyen de cet indice et du facteur de revalorisation en vigueur, divisé par 12 afin d'obtenir le montant mensuel.

Plus d'informations sur le calcul des montants de la pension de retraite [sur le site de la CNAP](#).

Si à l'âge de 65 ans vous ne remplissez pas les conditions pour obtenir une pension, même avec les périodes de travail dans un autre pays, les cotisations payées sur votre compte vous sont remboursées sur demande.

Les demandes de pension sont à adresser à la CNAP, si possible quelques mois avant d'atteindre l'âge requis.

Glossaire

- **Assurance facultative et achat rétroactif:** Assurances volontaires permettant aux personnes qui ont interrompu leur activité professionnelle pour des raisons familiales, notamment pour élever leur enfant, de compléter leur carrière d'assurance.
- **Caisse nationale d'assurance pension (CNAP):** Organisme gestionnaire du régime d'assurance pension du secteur privé.
- La **pension de vieillesse anticipée** ne doit pas être confondue avec l'indemnité de préretraite: la première relève de l'assurance pension tandis que la deuxième relève de l'assurance chômage.
- **Périodes complémentaires:** périodes non couvertes par des cotisations et qui ont moins de valeur, notamment périodes d'études, de formation professionnelle.

Éventuels formulaires à remplir

- [Les formulaires concernant les demandes de pensions sont téléchargeables sur le site de la CNAP.](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)
- [Brochure d'information téléchargeable Pension de vieillesse au Luxembourg sur le site de la CNAP.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prendre sa retraite à l'étranger: vos droits en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale d'assurance pension

Adresse: 1a boulevard Prince-Henri L-2096 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 224141-1

Formulaire de contact: <https://www.cnap.lu/accueil-mail/>

Site internet: <http://www.cnap.lu>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Pensions en faveur des survivants

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre aux pensions en faveur des survivants.

Si le défunt a travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit aux prestations de survivants au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

En cas de décès d'un assuré actif (salarié) ou du bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou de vieillesse, son conjoint ou son partenaire légal a en principe droit à une prestation appelée pension de survie.

Sont donc susceptibles de bénéficier d'une pension de survie:

- le conjoint survivant (veuf ou veuve);
- le partenaire survivant;
- le conjoint divorcé;
- l'ancien partenaire;
- les parents et alliés en ligne directe ou en ligne collatérale jusqu'au 2^e degré ayant vécu en communauté domestique avec l'assuré;
- les orphelins.

Quelles conditions dois-je remplir?

Conditions préalables d'attribution

Il existe plusieurs cas de figure dans lesquels le conjoint ou le partenaire de l'assuré ou du bénéficiaire de pension décédé pourra percevoir une pension de survie:

- aucune condition de stage n'est requise si l'assuré décédé était bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité;
- dans les autres cas le défunt doit avoir réalisé au moins 12 mois continus d'assurance obligatoire pendant les 3 années précédant son décès;
- aucune condition de stage n'est requise si le décès est imputable à un accident ou à une maladie professionnelle.

Conditions pour le conjoint (ou partenaire légal)

En cas de décès de l'assuré, le conjoint survivant peut prétendre à la pension de survie si :

- le mariage a duré au moins 1 an au moment du décès ou après la mise en retraite de l'assuré pour cause d'invalidité ou de vieillesse;
- l'assuré n'était pas bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou de vieillesse au moment du mariage;

sauf si le décès est la suite d'un accident survenu après le mariage ou si un enfant est né ou conçu lors du mariage.

Conditions pour le conjoint divorcé (ou ancien partenaire)

- Le conjoint divorcé ou ancien partenaire ne doit pas s'être remarié ou avoir contracté de nouveau partenariat.
- La pension de survie du conjoint divorcé est établie en fonction des périodes d'assurance accomplies par le conjoint assuré pendant la durée du mariage par rapport à la durée totale des périodes d'assurance prises en compte.
- Si, au moment du décès de l'assuré, il existe un (ou plusieurs) conjoint(s) divorcé(s) et un conjoint actuel, la pension de survie est répartie entre les ayants droit proportionnellement à la durée des différents mariages.

Conditions pour les membres de la famille

Afin d'être considérée comme personne assimilée au conjoint survivant, il faut respecter toutes les conditions suivantes :

- vivre depuis au moins 5 années avant le décès de l'assuré ou du bénéficiaire de pension, en communauté domestique avec lui;
- avoir fait partie de son ménage pendant la même période;
- que l'assuré ou le bénéficiaire de la pension ait contribué d'une part prépondérante à leur entretien pendant la même période;
- être âgé de plus de 40 ans au moment du décès de l'assuré ou du bénéficiaire de pension.

Conditions pour les orphelins

Les enfants légitimes ont droit à une pension d'orphelin après le décès soit du père, soit de la mère, aussi longtemps qu'ils ne sont pas mariés ou engagés dans un partenariat (sauf en cas d'études).

La pension d'orphelin est accordée jusqu'à l'âge de 18 ans et en cas de poursuite des études jusqu'à l'âge de 27 ans.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Comment calculer la pension

La pension de survivant équivaut à une fraction de la pension personnelle à laquelle le défunt avait droit ou aurait eu droit en cas d'invalidité :

	Pension de survie du conjoint ou partenaire	Pension d'orphelin
Majorations forfaitaires	1	1/3
Majorations proportionnelles	3/4	1/4
Majorations forfaitaires spéciales	1	1/3
Majorations proportionnelles spéciales	3/4	1/4

Une pension de survivant peut être complétée avec une activité professionnelle, des rentes personnelles, des revenus de remplacement ou même avec une autre pension. Ceci dans une certaine limite.

Si la somme de la pension de survie et des revenus personnels du bénéficiaire est supérieure à un certain montant, le montant sera alors réduit.

Également, l'ensemble des pensions de survivants ne peut pas dépasser 100 % de la pension (ou de la pension présumée) du défunt. Elle ne peut également pas être supérieure à la moyenne des cinq salaires les plus élevés de la durée d'affiliation du défunt. Les pensions sont réduites proportionnellement si tel est le cas.

Notez que la pension d'orphelin ne peut pas être inférieure à 562,53 EUR et la pension de conjoint ou partenaire survivant à 2 061,25 EUR, si l'assuré avait une carrière complète de 40 années.

Pour les orphelins de père et de mère la pension est le double du montant déterminé.

Les demandes de pension de survie sont à adresser à la Caisse nationale d'assurance pension (CNAP).

Glossaire

- **Caisse nationale d'assurance pension (CNAP):** Organisme gestionnaire du régime d'assurance pension du secteur privé.
- **Enfants légitimes:** Enfants légitimes et enfants assimilés notamment enfants légitimés, adoptifs, naturels et tous les enfants orphelins de père et de mère, à condition que l'assuré ou le bénéficiaire de pension en ait assumé l'entretien et l'éducation pendant les 10 mois précédant son décès.
- **Partenaire légal:** Par partenariat (ou union libre), on entend une communauté domestique de 2 personnes de sexe différent ou de même sexe, qui vivent en couple et qui ont déclaré leur partenariat devant l'officier de l'État civil de la commune du lieu de leur domicile.

Éventuels formulaires à remplir

- [Le formulaire concernant la demande de pension de survie est téléchargeable sur le site de la CNAP.](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois.](#)
- [Brochure d'information téléchargeable Pension de survie au Luxembourg sur le site de la CNAP.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations en cas de deuil: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Caisse nationale d'assurance pension

Adresse: 1a boulevard Prince-Henri L-2096 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 224141-1

Formulaire de contact: <https://www.cnap.lu/accueil-mail/>

Site internet: <http://www.cnap.lu>

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Aide sociale

Revenu d'inclusion sociale et autres prestations d'assistance sociale

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre au revenu d'inclusion sociale et aux autres prestations d'assistance sociale.

Si vous avez résidé dans un autre pays de l'Union européenne, ces périodes de résidence peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit au revenu d'inclusion sociale et aux autres prestations d'assistance sociale au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Revenu d'inclusion sociale (REVIS)

Si vos revenus n'atteignent pas un certain seuil, considéré comme minimum vital, le revenu d'inclusion sociale vous permet de bénéficier d'une assistance financière publique.

Le REVIS a pour rôle de lutter contre l'exclusion sociale en assurant les moyens d'existence de base, pouvant être associés à des mesures d'activation sociale et professionnelle.

Allocation de vie chère

Pour bénéficier de l'allocation de vie chère, les revenus de votre ménage ne doivent pas dépasser un certain seuil. Le montant de l'allocation est déterminé en fonction de la composition de votre ménage (seul ou en communauté de plusieurs personnes).

Participation aux prix de prestations fournies dans le cadre de l'accueil gérontologique

Un complément « accueil gérontologique » peut être versé aux personnes âgées admises dans un établissement spécialisé ou hébergées à l'hôpital, mais dont les ressources personnelles ne leur permettent pas de couvrir les frais d'hôtellerie (prix d'accueil) et les besoins personnels.

Revenu pour personnes gravement handicapées

Peut bénéficier de cette allocation la personne qui est atteinte d'un handicap important et qui ne parvient pas à trouver une occupation professionnelle correspondant à ses besoins particuliers ou se voit dans l'impossibilité d'exercer une quelconque activité du fait de la gravité de ses déficiences.

Quelles conditions dois-je remplir?

REVENU D'INCLUSION SOCIALE

Conditions d'âge

Vous devez avoir au moins 25 ans, sauf:

- si vous élevez un enfant pour lequel vous bénéficiez de l'allocation familiale;
- si vous êtes enceinte (à partir de huit semaines avant l'accouchement);
- si vous êtes aidant d'une personne touchant des prestations de l'assurance dépendance;
- si vous êtes inapte à gagner votre vie suite à une maladie ou un handicap.

Conditions de résidence

- vous devez être domicilié et résider effectivement sur le territoire du Grand-Duché du Luxembourg;
- si vous n'êtes pas ressortissant du Luxembourg, d'un autre État membre de l'UE, l'EEE ou de la Confédération suisse et que vous ne bénéficiez pas du statut de réfugié, vous devez avoir résidé au Luxembourg pendant au moins cinq ans au cours des 20 ans précédant la demande;

- si vous êtes ressortissant d'un autre État membre de l'UE, l'EEE ou de la Confédération suisse, vous n'avez pas droit aux prestations du REVIS les trois premiers mois de votre séjour sur le territoire luxembourgeois.

Conditions de revenu

- vous devez disposer d'un revenu inférieur au revenu minimum fixé par la loi, et ceci, soit individuellement, soit avec les autres personnes appartenant à votre ménage. Vous pouvez consulter les [conditions](#) sur le site de l'administration luxembourgeoise;
- le REVIS est fixé en fonction de la composition du ménage.

Conditions spécifiques

Pour bénéficier du REVIS, vous devez également:

- rechercher un travail tout en étant inscrit comme demandeur d'emploi à l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM), sauf à en être dispensé;
- être prêt à épuiser toutes les autres possibilités prévues par la législation luxembourgeoise ou étrangère afin d'améliorer votre situation;
- être apte à suivre les activités d'insertion professionnelle;
- respecter la convention de collaboration signée avec l'ADEM et participer aux mesures actives en faveur de l'emploi proposée par l'ADEM;
- collaborer avec l'Office national d'inclusion sociale (ONIS);
- ne pas avoir abandonné délibérément votre dernier emploi;
- ne pas bénéficier d'un congé sans solde;
- ne pas avoir réduit votre temps de travail sur votre propre initiative;
- ne pas avoir été licencié pour faute grave;
- ne pas faire l'objet d'une mesure de détention préventive ou d'une peine privative de liberté;
- ne pas quitter le territoire national pendant une période dépassant 35 jours de calendrier au cours de la même année civile ou respecter les convocations du Fonds national de solidarité (FNS);
- ne pas poursuivre d'études supérieures.

ALLOCATION DE VIE CHÈRE

Vous devez remplir les conditions suivantes:

- bénéficier d'un droit de séjour sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, y être domicilié et y résider effectivement;
- avoir résidé au Luxembourg pendant 12 mois en continu précédant le mois de l'introduction de la demande;
- disposer, seul ou conjointement avec les personnes vivant avec vous en communauté domestique, d'un revenu annuel inférieur à un certain [plafond](#).

PARTICIPATION AUX PRIX DE PRESTATIONS FOURNIES DANS LE CADRE DE L'ACCUEIL GÉRONTOLOGIQUE

Pour bénéficier de cette prestation, vous devez:

- être admis à durée indéterminée dans un Centre intégré pour personnes âgées (CIPA), une maison de soins, un établissement médico-social, ou bien séjourner dans un hôpital et être considéré comme cas de simple hébergement;
- ne pas disposer de revenus et/ou d'épargnes suffisants pour couvrir le prix des frais d'accueil gérontologique.

REVENU POUR PERSONNES GRAVEMENT HANDICAPÉES

Pour bénéficier de cette allocation, vous devez:

- être âgé de 18 ans au moins;
- présenter une diminution de capacité de travail d'au moins 30 % par suite d'une déficience physique, mentale, sensorielle ou psychique et/ou en raison de difficultés psychosociales aggravant la déficience (constatée avant l'âge de 65 ans);
- présenter un état de santé incompatible avec tout effort de travail;
- résider légalement au Luxembourg, y être domiciliée et y résider effectivement. Par ailleurs, les ressortissants non communautaires doivent se prévaloir d'un séjour légal de 5 ans au cours des vingt dernières années.

Peut également bénéficier de l'allocation, la personne reconnue salarié handicapé, qui, pour des raisons indépendantes de sa volonté, n'a pas accès à un emploi salarié et dispose de ressources d'un montant inférieur à celui du revenu pour personnes gravement handicapées.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

REVENU D'INCLUSION SOCIALE

Vous pouvez faire la demande pour obtenir le REVIS auprès du Fond national de solidarité (FNS).

Le revenu d'inclusion sociale consiste soit en une allocation d'inclusion, soit en une allocation d'activation:

- l'**allocation d'inclusion** est une aide financière en faveur du ménage et confère des moyens d'existence de base aux personnes qui n'ont pas de revenus ou dont les revenus n'atteignent pas un certain seuil;
- l'**allocation d'activation** est une indemnité salariale pour la personne qui participe à une mesure d'activation.

Le **montant du revenu d'inclusion sociale** est fonction de la composition de votre ménage. Il constitue la limite inférieure de ressources en dessous de laquelle on est considéré au Luxembourg comme vivant dans la pauvreté.

Ci-dessous vous trouverez le montant mensuel de l'allocation d'inclusion:

Montant forfaitaire de base par adulte	837,55 EUR
Montant forfaitaire de base par enfant	260,04 EUR
majoration par enfant en cas de ménage monoparental	76,83 EUR
Montant pour frais communs par ménage	837,55 EUR
majoration en cas d'enfant(s)	125,68 EUR

ALLOCATION DE VIE CHÈRE

Le montant de l'allocation est déterminé en fonction de la composition de votre ménage. L'allocation ne peut être accordée qu'une seule fois par année pour un même demandeur. Cela s'applique également en cas de changement de la composition de votre ménage et/ou de la situation de vos revenus. [Les montants de l'allocation peuvent être consultés sur le site du FNS.](#)

PARTICIPATION AUX PRIX DE PRESTATIONS FOURNIES DANS LE CADRE DE L'ACCUEIL GÉRONTOLOGIQUE

Le montant du complément résulte de la différence entre le prix d'hébergement et les revenus du requérant, diminués d'un montant immunisé destiné à couvrir les besoins personnels (argent de poche).

Pour le calcul du complément, tous les revenus du requérant sont considérés; en plus, le demandeur doit avoir épuisé tous ses avoirs en compte jusqu'à un [certain plafond](#).

REVENU POUR PERSONNES GRAVEMENT HANDICAPÉES

Le revenu pour personne gravement handicapée s'élève à 1 675,09 EUR.

Vos revenus professionnels ou de remplacement éventuels ont une influence sur le montant de la prestation.

Si vos revenus professionnels ou de remplacement sont inférieurs 30 % du revenu pour personnes gravement handicapées (à savoir 502,53 EUR), ils sont entièrement cumulables avec le revenu pour personne gravement handicapée.

Si vos revenus professionnels ou de remplacement sont supérieurs à 502,53 EUR, le revenu pour personne gravement handicapée est diminué du montant des revenus qui dépasse 502,53 EUR.

Glossaire

- **Agence pour le développement de l'emploi (ADEM):** Service public de l'emploi compétent pour l'orientation des demandeurs d'emploi et la détermination et l'octroi des prestations de chômage.
- **Fonds national de solidarité (FNS):** Etablissement public ayant pour mission la gestion et l'octroi des prestations d'assistance sociale.
- **Office national d'inclusion sociale (ONIS):** Service public responsable du suivi intensif des bénéficiaires et de l'organisation des mesures de stabilisation et/ou d'activation.
- **UE - EEE:** Les 27 États membres de l'Union européenne plus la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein.

Éventuels formulaires à remplir

- [Le formulaire de demande du revenu d'inclusion sociale est téléchargeable sur le site du FNS.](#)
- [Le formulaire de demande d'allocation de vie chère est téléchargeable sur le site du FNS.](#)
- [Le formulaire de demande de complément dans le cadre de l'accueil gérontologique est téléchargeable sur le site du FNS.](#)

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

Revenu d'inclusion sociale:

- [Plus d'informations sur le site du FNS](#)
- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#)

Allocation de vie chère:

- [Plus d'information dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#)
- [Plus d'informations sur le site du FNS](#)

Participation aux prix de prestations fournies dans le cadre de l'accueil gérontologique:

- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#)
- [Plus d'informations sur le site du FNS](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Office national d'inclusion sociale

Adresse: 12-14, avenue Emile Reuter L-2420 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 247-83636

Site Internet: <https://onis.gouvernement.lu/fr.html>

Fonds national de solidarité

Adresse: 8-10, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 49 10 81-1

E-mail: fns@secu.lu

Formulaire de contact: <https://www.fns.lu/contact/>

Site Internet: <http://www.fns.lu>

[Offices sociaux](#)

Chômage

Chômage

Ce chapitre vous informe sur les éléments à connaître pour prétendre à une allocation de chômage au Luxembourg.

Si vous avez travaillé et payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'Union européenne, les périodes correspondantes peuvent être prises en compte pour déterminer votre droit à l'allocation de chômage au Luxembourg.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous avez cotisé à la sécurité sociale et avez été involontairement privé de votre emploi, vous pouvez, sous certaines conditions, bénéficier des allocations de chômage.

Quelles conditions dois-je remplir?

Pour pouvoir bénéficier des allocations de chômage, vous devez remplir les conditions suivantes:

Chômage complet

- avoir entre 16 et 64 ans;
- avoir travaillé au Luxembourg pendant 26 semaines au moins (à raison de 16 heures au moins par semaine) au cours des 12 mois précédant le jour d'inscription comme demandeur d'emploi. Cette condition n'est pas exigée des jeunes chômeurs;
- être chômeur involontaire;
- être domicilié sur le territoire luxembourgeois au moment de la notification du licenciement;
- être apte au travail, disponible pour le marché de l'emploi et prêt à accepter tout emploi approprié;
- être inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM).

Préretraite

La préretraite concerne les salariés du secteur privé âgés de plus de 57 ans qui ont conclu un accord avec leur employeur dans le cadre d'une convention spéciale. Il existe plusieurs formes de préretraite:

- la préretraite-progressive qui donne la possibilité à l'entreprise éligible de permettre à un salarié de réduire progressivement son degré d'occupation;
- la préretraite-ajustement qui vise les salariés d'une entreprise en cas de fermeture ou de restructuration de celle-ci;
- la préretraite des travailleurs postés et des travailleurs de nuit qui concerne les salariés des secteurs privé et public ayant passé au minimum 20 ans de leur carrière en poste fixe de nuit ou 15 années de travail posté ou de travail de nuit au cours des 25 années précédant immédiatement leur départ en préretraite.

Plus d'informations sur la préretraite sont disponibles dans le [guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#).

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Pour s'inscrire en tant que demandeur d'emploi, il convient de s'adresser au [bureau régional de l'Agence pour le développement de l'emploi \(ADEM\) compétente du lieu de résidence](#) du demandeur. L'inscription prend cours à la date de la première présentation personnelle auprès de l'ADEM.

Chômage complet

- La durée d'indemnisation est égale à la durée de travail, calculée en mois entiers, effectuée au cours des 12 mois précédant le jour de l'inscription comme demandeur d'emploi.
- Tout demandeur d'emploi qui remplit les conditions d'admission peut bénéficier d'une prise en charge pendant 365 jours par période de 24 mois.
- La durée maximale de 12 mois peut être prorogée dans certaines conditions (âge, capacité de travail ou durée d'assurance).

Le montant de l'indemnité, dans la limite d'un certain plafond, est égal à:

- 80 % du salaire brut des trois derniers mois précédant la situation de chômage, ou
- 85 % du salaire brut des trois derniers mois précédant la situation de chômage, si le chômeur a au moins un enfant à charge pour lequel il bénéficie de l'allocation familiale et du boni pour enfant.

Sous certaines conditions, la période de référence de trois mois peut être étendue jusqu'à six mois en cas de variations sensibles du niveau de salaire.

Le montant des indemnités ne peut pas dépasser 250 % du salaire social minimum, soit 5 968,49 EUR. Ce plafond sera dégressif et réduit au fur et à mesure que l'indemnisation se poursuivra.

Les **indépendants** couverts depuis au moins 2 ans par l'assurance obligatoire et qui ont dû cesser leur activité à cause de difficultés économiques ou financières, pour des raisons médicales ou en cas de force majeure, peuvent également bénéficier de cette indemnisation, à condition qu'ils s'inscrivent à l'ADEM. L'indemnité est déterminée sur base du revenu sur lequel sont calculées les cotisations à l'assurance pension.

En règle générale, les indemnités sont versées sans délai de carence. Toutefois, pour les **jeunes chômeurs** l'indemnité de chômage est versée après un délai de 39 semaines (ou 26 semaines dans certains cas) suivant le jour de leur inscription comme demandeur d'emploi. Les jeunes chômeurs inscrits à l'ADEM dans les 12 mois suivant la fin de leur formation peuvent bénéficier d'une indemnité de 70 % du salaire social minimum (40 % du salaire social minimum pour les jeunes âgés de 16 ou 17 ans qui n'ont pas réussi à l'examen de fin d'apprentissage).

Pré retraite

La durée de versement de la préretraite ne peut excéder 3 ans et le montant, qui diminue chaque année, correspond à:

- 85 % du salaire de référence pour la première période de 12 mois;
- 80 % du salaire de référence pour les 12 mois suivants;
- 75 % du salaire de référence pour les 12 derniers mois.

L'indemnité de préretraite mensuelle est calculée sur la base du salaire brut moyen des 12 mois précédant immédiatement l'octroi de la préretraite, plafonné à cinq fois le salaire social minimum mensuel (soit 11 937 EUR en 2023). En cas de préretraite progressive (réduction progressive du temps de travail), le montant de l'indemnité est adapté au prorata de la durée du temps de travail du salarié.

Glossaire

- **Agence pour le développement de l'emploi (ADEM):** Service public de l'emploi compétent pour l'orientation des demandeurs d'emploi et la détermination et l'octroi des prestations de chômage.
- **Chômage complet:** le travailleur en « chômage complet » est un travailleur dont le contrat de travail a pris fin par opposition au travailleur en « chômage partiel » qui reste lié à un contrat de travail, mais dont les prestations de travail sont temporairement réduites ou suspendues.
- **Jeune chômeur:** un jeune qui vient de terminer ou interrompre sa formation de base et qui est à la recherche d'un emploi. La durée d'attente avant de recevoir une indemnité dépend de la durée des études ou du fait qu'il a suivi des cours de formation professionnelle ou effectué un stage en entreprise.

Éventuels formulaires à remplir

- Les formulaires à remplir sont disponibles en ligne sur [le site de l'ADEM](#).

Connaître vos droits

Les liens ci-dessous permettent de vous renseigner sur vos droits. Ces sites ne dépendent pas de la Commission européenne et ne représentent donc pas le point de vue de cette dernière:

- Page consacrée au chômage sur [le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#).
- [À la recherche d'un emploi? Bienvenue à l'ADEM](#).

Publication de la Commission et sites web:

- [Chômage et prestations de sécurité sociale: vos droits à l'étranger en tant que citoyen européen](#)

Qui contacter?

Agence pour le développement de l'emploi

Adresse: 10, rue Bender L-1229 Luxembourg - Pour les agences locales voir sur le site web.

Numéro de téléphone

pour les demandeurs d'emploi: +352 247 – 88888

pour les employeurs: +352 247 – 88000

E-mail: info@adem.public.lu

Site web: <http://www.adem.public.lu/>

S'installer à l'étranger

Combiner des périodes d'assurance ou de résidence à l'étranger

Ce chapitre vous informe sur vos droits en matière de sécurité sociale si vous (re)venez au Luxembourg après avoir versé des cotisations sociales dans d'autres États de l'Union européenne, en Islande, en Norvège, au Liechtenstein, en Suisse.

En ce qui concerne le Royaume-Uni, chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

Protection sociale et règlements européens

Si vous avez vécu, travaillé et/ou payé des cotisations sociales dans un autre pays de l'UE ou dans un pays concerné par les règlements européens, la durée de votre résidence dans l'un de ces pays et la période pendant laquelle vous y avez travaillé ou cotisé peuvent être prises en compte lors du calcul de vos prestations au Luxembourg.

Les règlements européens garantissent l'égalité de traitement, l'exportation sans restriction des prestations de sécurité sociale et la totalisation des périodes d'assurance ou de résidence. Ainsi:

- vous aurez au Luxembourg les mêmes droits et les mêmes obligations en matière de sécurité sociale qu'un citoyen luxembourgeois;
- vous pourrez recevoir des prestations de sécurité sociale de votre pays d'origine lorsque vous résiderez au Luxembourg;
- vos périodes d'assurance ou d'activité professionnelle ou de résidence dans d'autres pays seront additionnées, si nécessaire, pour ouvrir le droit aux prestations de sécurité sociale et pour en calculer le montant, par exemple pour les pensions de retraite, au Luxembourg.

Quelles prestations sont concernées?

Les règlements européens de coordination en matière de sécurité sociale prévoient des modalités d'application pour l'octroi des prestations de sécurité sociale. Les prestations visées sont:

- les prestations familiales;
- les prestations de soins de santé;
- les indemnités de maladie (y compris de maternité et de paternité);
- les prestations de dépendance (soins de longue durée);
- les prestations d'invalidité;
- les prestations d'accidents du travail;
- les prestations de maladies professionnelles;
- les prestations de chômage;
- les pensions de retraite;
- les pensions de survie;
- les allocations de décès.

Que devez-vous faire?

Pour attester des périodes d'assurance, les institutions de sécurité sociale utilisent des documents et formulaires spécifiques: [documents électroniques structurés et des documents portables](#).

Prestations de maladie et maternité

- Les périodes d'activité professionnelle dans un autre pays sont prises en compte par la Caisse nationale de santé (CNS) pour accorder l'indemnité de maternité.
- Pour le maintien du droit aux soins de santé après votre désaffiliation au Luxembourg, vous devez attester une période d'assurance continue immédiatement avant la perte de l'assurance. L'assurance dans un autre pays est aussi prise en compte et doit être attestée sur le document européen.
- Si vous venez d'un pays européen où vous étiez assuré jusque-là, vous pouvez continuer volontairement votre assurance maladie au Luxembourg en présentant au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) une attestation de vos périodes d'assurance dans le pays de provenance.

Prestations de chômage

- Si vous avez travaillé au Luxembourg et si vous perdez cet emploi, les périodes pendant lesquelles vous avez travaillé dans un autre pays de l'Union européenne, de l'Islande, de la Norvège, du Liechtenstein ou de la Suisse seront prises en compte pour l'ouverture du droit aux prestations de chômage luxembourgeoises.
- Vous devez alors présenter à l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) le document portable U1 attestant vos périodes d'assurance ou d'activité professionnelle, que vous pouvez obtenir auprès de l'organisme de sécurité sociale et/ou du service de l'emploi du pays que vous avez quitté. Vérifiez auprès d'eux que vous avez bien tous les documents nécessaires.
- Vous avez droit à la majoration de l'indemnité de chômage pour enfant à charge, même si votre enfant réside dans un autre État.
- Si vous bénéficiez d'allocations de chômage d'un autre pays européen, vous pouvez venir au Luxembourg pour y chercher du travail, sans perdre le paiement de ces allocations. Vous devez vous inscrire auprès des services de l'ADEM en présentant le document portable U2 complété par l'institution débitrice des allocations de chômage.

Pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie

Sur votre demande de pension adressée à la Caisse nationale d'assurance pension (CNAP), vous devez renseigner:

- le ou les pays où vous avez travaillé;
- le nom et l'adresse de votre/vos employeurs sur place;
- la période pendant laquelle vous y avez travaillé;
- votre numéro de sécurité sociale.

La CNAP s'adressera alors aux caisses de pension de chaque État où vous avez travaillé ou résidé pour obtenir une attestation des périodes d'assurance P5000 que vous y avez accomplies. Ces périodes seront alors additionnées avec vos périodes luxembourgeoises pour l'ouverture du droit à pension et pour le calcul de la pension, sauf si votre durée d'assurance au Luxembourg est inférieure à 12 mois. Dans ce cas la CNAP n'est pas tenue de totaliser les périodes, mais le ou les autres États concernés doivent prendre en compte ces mois d'assurance dans leur calcul de votre pension.

Glossaire

- **Coordination (en matière de sécurité sociale):** Ensemble de règles communes aux États membres permettant de garantir une continuité des droits à la protection sociale des personnes qui se déplacent en Europe.

Connaître vos droits

Le lien ci-dessous permet de vous renseigner sur vos droits. Ce site ne dépend pas de la Commission européenne et ne représente donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations sur le portail de présentation officiel du Grand-Duché du Luxembourg.](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Agence pour le développement de l'emploi

Adresse: 10, rue Bender L-1229 Luxembourg - Pour les agences locales voir sur le site web.

Numéro de téléphone

pour les demandeurs d'emploi: +352 247 - 88888

pour les employeurs: +352 247 - 88000

E-mail: info@adem.public.lu

Site web: <http://www.adem.public.lu/>

Caisse nationale de santé

Adresse: 125 route d'Esch L-1471 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 27 57-1

E-mail: cns@secu.lu

Site web: [CNS // Luxembourg](#)

[Page pour contacter directement le service compétent](#)

Centre commun de la sécurité sociale

Adresse: 125, route d'Esch L-2975 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 40 14 1-1

Formulaire de contact: <https://ccss.public.lu/fr/support/contact.html>

Caisse pour l'avenir des enfants

Adresse: 6, boulevard Royal L-2449 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 47 71 53-1

Formulaire de contact: <http://www.cae.public.lu/fr/support/contact.html>

Site web: <http://www.cae.public.lu/fr.html>

Caisse nationale d'assurance pension

Adresse: 1a, boulevard Prince Henri L-1724 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 22 41 41 -1

Formulaire de contact: <https://www.cnap.lu/accueil-mail/>

Site web: www.cnap.lu

Office national d'inclusion sociale (ONIS)

Adresse: 12-14, avenue Émile Reuter L - 2420 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 247-83636

Site Internet: <https://onis.gouvernement.lu/fr.html>

Fonds national de solidarité

Adresse: 8-10, rue de la Fonderie L- 1531 Luxembourg

Numéro de téléphone: +352 249-10811

E-mail: fns@secu.lu

Site Internet: <http://www.fns.lu/>

[Liste des Offices sociaux et leurs adresses sur le site du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région](#)

Résidence principale

Résidence habituelle

Ce chapitre vous informe sur les conditions requises pour établir votre résidence principale au Luxembourg et les conséquences sur vos droits aux prestations sociales luxembourgeoises.

Qu'est-ce qu'une résidence habituelle?

Au Luxembourg, la « résidence habituelle » correspond à votre domicile légal. Pour établir son domicile légal au Luxembourg, il faut être autorisé à y résider, légalement déclaré par une inscription dans le registre de la population communal et y avoir sa résidence principale.

En tant que ressortissant d'un pays de l'UE-EEE ou de la Suisse, vous avez le droit de séjourner au Luxembourg ou d'y établir votre résidence, sans autorisation préalable, sauf avoir une carte d'identité ou un passeport valable.

Pour établir votre résidence principale au Luxembourg, vous devez effectuer une **déclaration d'arrivée** auprès de l'administration de la commune où vous résidez, dans les 8 jours. La commune pourra dès lors vous délivrer un certificat de résidence qui sera notamment utile pour votre employeur et pour vos démarches concernant l'assurance sociale.

Vous devez ensuite, dans un délai de 3 mois, effectuer pour l'ensemble des membres de votre famille une **déclaration d'enregistrement** qui vous permettra d'obtenir une attestation d'enregistrement.

Quelles conditions dois-je remplir?

Si vous travaillez au Luxembourg, en tant que salarié ou indépendant, vous êtes obligatoirement affilié à la sécurité sociale pour toutes les branches: assurance maladie-maternité, assurance accident du travail et maladies professionnelles, assurance dépendance, assurance pension, prestations familiales et assurance chômage.

En tant que travailleur vous pouvez bénéficier des prestations de sécurité sociale luxembourgeoises, **même si vous ne résidez pas au Luxembourg**, sous réserve de remplir les conditions exigées: indemnités de maladie, de maternité et d'accident du travail, soins de santé, indemnité funéraire, rentes d'accident et indemnités de préjudice, mesures de réinsertion professionnelle, prestations de dépendance, pensions de vieillesse et d'invalidité, prestations familiales.

Une seule exception: en cas de perte de votre emploi, vous bénéficiez des allocations de chômage dans votre pays de résidence. Il en est de même si vous êtes indépendant. Toutefois, si dans le pays où vous résidez il n'y a pas de régime de chômage pour les indépendants, vous pouvez éventuellement bénéficier des prestations de chômage au Luxembourg. Vous pouvez cependant vous faire enregistrer comme demandeur d'emploi tant au Luxembourg que dans votre pays de résidence.

A noter que votre assurance s'étend aussi aux **membres de votre famille, même s'ils ne résident pas au Luxembourg**, à condition qu'ils ne soient pas assurés à titre personnel du chef d'une activité professionnelle. Sous certaines conditions, ils ont droit aux soins de santé, à l'indemnité funéraire, aux pensions et rentes de survie, à l'indemnité de dommage moral, aux prestations de dépendance et à l'allocation familiale.

Si vous résidez au Luxembourg, vous avez des droits supplémentaires non liés à l'activité professionnelle. Des prestations d'assistance sociale sont versées dans certaines situations de nécessité, éventuellement à titre complémentaire au revenu professionnel ou à des prestations de sécurité sociale: revenu d'intégration sociale (REVIS), allocation de vie chère, participation aux frais de séjour dans une institution spécialisée pour personnes âgées, revenu pour personnes gravement handicapées. Ces prestations sont soumises à des conditions de ressources.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Vous pouvez consulter les informations détaillées concernant les différentes prestations, ainsi que les modalités pour présenter les demandes, sous les chapitres respectifs.

Connaître vos droits

Le lien ci-dessous permet de vous renseigner sur vos droits. Ce site ne dépend pas de la Commission européenne et ne représente donc pas le point de vue de cette dernière:

- [Plus d'informations dans le guide administratif de l'Etat luxembourgeois](#)

Publication de la Commission et sites web:

- [Coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne](#)

Comment prendre contact avec l'Union européenne?

En personne

Dans toute l'Union européenne, des centaines de centres d'information Europe Direct sont à votre disposition. Pour connaître l'adresse du centre le plus proche, visitez la page suivante: europa.eu/european-union/contact_fr

Par téléphone ou courrier électronique

Europe Direct est un service qui répond à vos questions sur l'Union européenne. Vous pouvez prendre contact avec ce service:

- par téléphone: via un numéro gratuit: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certains opérateurs facturent cependant ces appels),
- au numéro de standard suivant: +32 22999696;
- par courrier électronique via la page europa.eu/european-union/contact_fr

Comment trouver des informations sur l'Union européenne?

En ligne

Des informations sur l'Union européenne sont disponibles, dans toutes les langues officielles de l'UE, sur le site internet Europa à l'adresse europa.eu/european-union/index_fr

Publications de l'Union européenne

Vous pouvez télécharger ou commander des publications gratuites et payantes à l'adresse publications.europa.eu/fr/publications. Vous pouvez obtenir plusieurs exemplaires de publications gratuites en contactant Europe Direct ou votre centre d'information local (europa.eu/european-union/contact_fr).

Droit de l'Union européenne et documents connexes

Pour accéder aux informations juridiques de l'Union, y compris à l'ensemble du droit de l'UE depuis 1952 dans toutes les versions linguistiques officielles, consultez EUR-Lex à l'adresse suivante: eur-lex.europa.eu

Données ouvertes de l'Union européenne

Le portail des données ouvertes de l'Union européenne (data.europa.eu/euodp/fr) donne accès à des ensembles de données provenant de l'UE. Les données peuvent être téléchargées et réutilisées gratuitement, à des fins commerciales ou non commerciales.

