



Vos droits en matière de sécurité sociale en Lettonie



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 en Lettonie

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
Allocations pour familles avec enfants	7
Prestations de maternité et de paternité et congés	10
Allocations pour tuteurs, familles d'accueil ou adoptants	13
SANTÉ	17
Soins de santé	18
Prestations de maladie	22
INCAPACITÉ.....	26
Prestation d'invalidité.....	27
Prestations pour les personnes handicapées	30
Prestation en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle	33
VIEILLESSE ET DÉCÈS.....	38
Pension de retraite	39
Pension de survivant.....	41
Allocations pour frais funéraires	44
AIDE SOCIALE	48
Soins de longue durée.....	49
Revenu minimum garanti	51
CHÔMAGE	54
Allocation de chômage	55
S'INSTALLER À L'ÉTRANGER	58
Période d'assurance sociale à l'étranger	59
RÉSIDENCE PRINCIPALE.....	62
Résidence habituelle	63

Famille

Allocations pour familles avec enfants

Vous trouverez ici des informations relatives aux allocations et aux congés octroyés à la famille après la naissance d'un enfant. Dans cette section, les sujets suivants seront abordés:

- allocation de naissance;
- prestation de maternité/paternité;
- allocation parentale d'éducation;
- indemnité parentale;
- allocation familiale de l'État.

Le montant et les conditions d'octroi de chaque allocation dépendent de l'âge de l'enfant et des cotisations d'assurance sociale.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Vous pouvez prétendre à plusieurs allocations, après la naissance de votre enfant pour compenser la perte de revenu issu du travail et pour avoir une aide pendant que vous prenez soin de votre enfant. Le montant et les conditions des allocations varient selon l'âge de l'enfant et votre statut professionnel.

Quelles conditions dois-je remplir?

[L'allocation de naissance](#) (*bērna piedzimšanas pabalsts*) est accordée:

- à l'un des parents pour chaque enfant;
- au tuteur si l'enfant est pris en garde légale avant l'âge d'un an.

L'octroi de cette allocation ne dépend pas des cotisations de sécurité sociale.

L'allocation parentale d'éducation (*bērna kopšanas pabalsts*) est attribuée à l'un des parents ou à la personne qui s'occupe de l'enfant jusqu'à l'âge de deux ans (tuteur, famille d'accueil ou adoptant).

[L'indemnité parentale](#) (*vecāku pabalsts*) est versée à l'un des parents ou à une autre personne qui a une assurance sociale et s'occupe de l'enfant jusqu'à l'âge de 8 ans.

Dans le cas de jumeaux ou d'une naissance multiple, une prime est accordée.

Pour la garde d'un même enfant, l'indemnité parentale et l'allocation parentale d'éducation sont accordées en même temps si l'un des parents ne reçoit pas déjà des prestations de maternité.

L'indemnité parentale peut être versée non seulement à ceux qui sont en congé parental, mais aussi aux parents qui travaillent. Néanmoins, dans le second cas, le montant en est moins élevé.

L'allocation parentale d'éducation et l'indemnité parentale pour la garde d'un même enfant pendant la même période de temps ne sont accordées qu'à un seul des parents. Toutefois, la partie non transférable de l'allocation parentale d'éducation accordée à chaque parent peut être perçue simultanément par les deux parents.

[L'allocation familiale de l'État](#) (*ģimenes valsts pabalsts*) est versée à l'un des parents ou à une autre personne qui s'occupe de l'enfant depuis l'âge d'un an jusqu'à 16 ans. Si l'enfant continue ses études et n'est pas marié, l'allocation est versée jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 20 ans. Pour un enfant mineur handicapé, une allocation supplémentaire est attribuée.

Pour [en savoir plus sur l'allocation de naissance et l'allocation parentale d'éducation](#) disponibles pour une personne assurée et pouvant être obtenues même si la personne n'a pas travaillé et n'a pas versé de cotisations de sécurité sociale.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Allocation de naissance

L'allocation de naissance est versée une fois et elle s'élève à 421,17 € pour chaque enfant.

Allocation parentale d'éducation

Montant de l'allocation:

- si vous vous occupez d'un enfant de moins d'un an et demi - 171 € par mois;
- si vous vous occupez d'un enfant âgé d'un an et demi à deux ans - 42,69 € par mois.
- Si vous vous occupez de plusieurs enfants nés d'un même accouchement, une allocation supplémentaire est attribuée pour chaque enfant supplémentaire. Elle s'élève à 171 € par mois jusqu'à l'âge d'un an et demi, puis à 42,69 € par mois jusqu'aux deux ans de l'enfant.

Indemnité parentale

Vous pouvez choisir pendant combien de temps et dans quelle mesure vous recevez l'indemnité parentale. Lorsque l'allocation est accordée, votre choix ne peut plus être modifié.

Temps d'octroi et montant des prestations:

- si vous voulez recevoir l'indemnité pendant 13 mois, elle sera versée chaque mois à hauteur de 60 % du montant du salaire moyen ayant servi de base pour le versement des cotisations d'assurance sociale (revenu cotisable);
- si vous voulez recevoir l'indemnité pendant 19 mois, elle sera versée chaque mois à hauteur de 43,75 % du montant du salaire moyen ayant servi de base pour le versement des cotisations d'assurance sociale (revenu cotisable).

Si vous travaillez ou reprenez le travail en interrompant le congé parental, vous recevez l'allocation à hauteur de 50 % du montant attribué.

Le salaire moyen sur la base duquel les cotisations sont effectuées est calculé sur une période de 12 mois prenant fin deux mois (3 mois pour les travailleurs indépendants) avant l'octroi de l'allocation.

Allocation familiale de l'État

Montant de l'allocation:

- 25 € par mois pour un seul enfant;
- 100 € par mois pour deux enfants;
- 225 € par mois pour trois enfants;
- 100 € par mois et par enfant pour quatre enfants ou plus;
- Vous pouvez également recevoir un supplément de 106,72 € par mois si vous vous occupez d'un enfant handicapé de moins de 18 ans.

Demande de prestations

Vous pouvez demander l'allocation de naissance, l'allocation parentale d'éducation, l'indemnité parentale et l'allocation familiale de l'État:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'[une des filiales de l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;

- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique via e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en remplissant le [formulaire en ligne](#).

Si l'enfant est étudiant à l'étranger, le demandeur de l'allocation familiale doit joindre une attestation de l'établissement d'enseignement à son formulaire.

Les enfants venant de familles dans le besoin peuvent bénéficier de l'aide sociale (voir la page dédiée aux prestations de ressources minimales).

Les documents délivrés en dehors de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique ou du Royaume-Uni doivent être [légalisés](#).

L'information est disponible sous forme d'e-services sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [votre signature électronique](#).

Glossaire

Le [revenu cotisable](#) est le montant du revenu sur lequel des cotisations de sécurité sociale ont été payées. Le revenu cotisable moyen est calculé sur la base d'une période de 12 mois.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi d'allocation de naissance](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi d'allocations de garde d'enfant et parentale](#) au cas où l'un des parents a travaillé/travaille ou a habité/habite dans un pays de l'UE/l'EEE, à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits aux prestations familiales sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

- [Prestations familiales dans l'Union européenne](#) - informations sur les prestations et les cotisations de sécurité sociale lorsque vous avez habité/travaillé dans un autre pays de l'UE.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi des prestations:

- [Loi sur la sécurité nationale sociale](#)
- [Loi sur les prestations sociales nationales](#)
- [Loi sur la maternité et l'assurance-maladie](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur l'octroi de [l'allocation de naissance](#), de [l'allocation parentale d'éducation](#), le calcul des cotisations de sécurité sociale et l'octroi de [l'indemnité parentale](#) et de [l'allocation familiale de l'État](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Les prestations familiales: vos droits dans autres pays membres de l'UE](#)

Qui contacter?

[Agence nationale d'assurances sociales](#)

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél.: +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel: pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

[Ministère de la protection sociale](#)

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Prestations de maternité et de paternité et congés

Vous trouverez ici des informations relatives aux allocations et aux congés destinés aux femmes enceintes, ainsi qu'aux parents après la naissance d'un enfant. Dans cette section, les sujets suivants seront abordés:

- indemnité de maternité;
- congé de grossesse et congé post-natal;
- indemnité de paternité;
- congé du père de l'enfant.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous êtes employé ou fonctionnaire, vous avez droit à un congé post-natal et à une indemnité de maternité. Si vous êtes travailleur indépendant, vous avez droit à une indemnité de maternité.

Une femme enceinte a le droit d'exiger de son employeur que lui soit également accordé le congé annuel payé avant ou après le congé de maternité. Le congé annuel payé pour une femme enceinte doit être accordé quelle que soit la période au cours de laquelle elle a été employée par l'employeur.

Si vous êtes employé ou fonctionnaire, vous avez droit à un congé et à une indemnité de paternité. Ce congé de 10 jours ouvrables doit être utilisé dans les six mois qui suivent la naissance de l'enfant.

Si la paternité de l'enfant n'a pas été reconnue (déterminée) ou si le père de l'enfant est décédé ou si le droit de garde du père a été supprimé, une autre personne que la mère de l'enfant a droit au congé et à l'indemnité de paternité si elle intervient dans l'éducation de l'enfant à la demande de la mère de celui-ci.

Si vous êtes travailleur indépendant, vous avez droit à une indemnité de paternité.

Quelles conditions dois-je remplir?

L'[indemnité de maternité](#) (*maternitātes pabalsts*) est versée en deux parties.

La première partie est versée pour 56 ou 70 jours de congé de maternité. L'indemnité pour 70 jours calendaires doit être payée quand vous êtes inscrite auprès d'un médecin, avant la 12^e semaine de grossesse.

La deuxième partie de l'indemnité pour 56 ou 70 jours calendaires doit être versée après la naissance de l'enfant. Vous recevez l'indemnité pour 70 jours calendaires en cas de complications de grossesse, d'accouchement ou après la naissance si vous avez eu des problèmes de santé ou si deux ou plusieurs enfants sont nés.

La période la plus longue pour laquelle on peut recevoir une indemnité de maternité est 140 jours calendaires.

L'octroi de l'indemnité de maternité est basé sur une attestation d'incapacité de travail délivrée par un médecin.

L'[indemnité de paternité](#) (*paternitātes pabalsts*) est versée au père de l'enfant. Cette indemnité couvre les dix jours ouvrables pendant lesquels l'employeur a accordé un congé au père en raison de la naissance de l'enfant.

L'indemnité de paternité est versée aussi à l'un des parents adoptifs d'un enfant âgé de moins de 18 ans.

En savoir plus sur les prestations liées à la naissance et aux soins pédiatriques accessibles à toute personne couverte par la sécurité sociale et disponibles lorsque la personne n'a pas travaillé ou cotisé à la sécurité sociale.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant des indemnités de maternité et de paternité

Les indemnités de maternité et de paternité sont attribuées à hauteur de 80 % du salaire moyen cotisable.

Pour les cotisations d'assurance, le salaire moyen est calculé sur la base d'une période de 12 mois prenant fin deux mois (3 mois pour un travailleur indépendant) avant le mois où a commencé le congé.

Demande d'indemnités

Pour demander l'indemnité de maternité, vous recevez un certificat B d'incapacité de travail délivré par un médecin.

Pour demander une indemnité de paternité, le père doit présenter un certificat de congé lié à la naissance de l'enfant et délivré par l'employeur.

Les indemnités de maternité et de paternité peuvent être demandées:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de l'[Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique via e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en utilisant le [service électronique](#).

Les formulaires d'incapacité de travail sont délivrés électroniquement dans le cadre du système de santé électronique. Si vous demandez la prestation sans utiliser un service électronique, vous devrez connaître le numéro et la date de délivrance de votre formulaire d'incapacité. Vous pourrez le trouver dans le portail de santé électronique ou le demander à votre médecin.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [votre e-signature](#).

Glossaire

Le [certificat d'incapacité de travail](#) est délivré électroniquement par un médecin de l'établissement médical ou un médecin assistant, après examen de la personne. La décision adoptée doit être confirmée par un document médical.

Le [revenu cotisable](#) est le montant du revenu sur lequel des cotisations de sécurité sociale ont été payées. Le revenu cotisable moyen est calculé sur la base d'une période de 12 mois.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de maladie et de prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi/de calcul de l'indemnité de maternité](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi/de calcul de l'indemnité de paternité](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits en cas de maternité et paternité sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi des congés et indemnités:

- [Loi sur les droits du travail](#)
- [Loi sur la sécurité sociale nationale](#)
- [Loi sur la maternité et l'assurance-maladie](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [l'octroi du certificat d'incapacité de travail](#), ainsi que sur le calcul des revenus moyens pour les cotisations et l'octroi de [l'indemnité de maternité](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél +371 64507020

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs.](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Allocations pour tuteurs, familles d'accueil ou adoptants

Dans cette section, vous trouverez des informations sur les allocations réservées aux personnes qui deviennent tuteurs d'un enfant ou adoptent un enfant, ainsi qu'aux familles d'accueil.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous devenez tuteur d'un enfant, vous pouvez bénéficier d'une indemnité mensuelle et d'une allocation pour vous occuper de l'enfant.

Si votre famille exerce les fonctions d'une famille d'accueil, vous pouvez bénéficier d'une indemnité mensuelle.

Si vous assumez la charge d'un enfant adopté, vous pouvez bénéficier d'une indemnité mensuelle.

Si vous avez adopté un enfant, vous recevrez une indemnité d'adoption d'enfant, attribuée une seule fois.

Dans cette section, les allocations suivantes seront abordées:

- allocation pour fonction de tuteur;
- allocation au tuteur d'un enfant à charge;
- allocation pour fonction de famille d'accueil;
- allocation de garde d'un enfant adopté;
- soutien à l'adoption d'un enfant;
- allocation d'adoption d'un enfant.

Quelles conditions dois-je remplir?

L'[allocation pour fonction de tuteur](#) (*Atlīdzības par aizbildņa pienākumu pildīšanu*) est versée mensuellement et est accordée pour la garde d'enfants.

L'[allocation de garde d'enfant par un tuteur](#) (*Pabalsts aizbildnim par bērna uzturēšanu*) est versée mensuellement et est attribuée pour des enfants ayant reçu un numéro personnel d'identification, à l'exception des enfants ayant obtenu un permis de séjour temporaire.

L'[allocation pour familles d'accueil](#) (*Atlīdzības par audžuģimenes pienākumu pildīšanu*) est versée mensuellement. Cette allocation est attribuée à une famille ou à une personne qui a reçu le statut de famille d'accueil et qui, en vertu de décisions de justice relatives à la garde et des accords conclus par la municipalité et la famille d'accueil, accueille un enfant. Les bénéficiaires sont assurés pour la vieillesse, l'incapacité et le chômage.

L'allocation de garde d'un enfant adopté (*Atlīdzība par adoptējamā bērna aprūpi*) est versée mensuellement cette allocation est accordée à l'adoptant qui prend soin de l'enfant adopté préalablement à l'approbation de l'adoption par la cour via une décision concernant la garde de l'enfant.

Le soutien à l'adoption d'un enfant (*Atlīdzība par bērna adopciju*) est versée une fois; cette allocation est attribuée à l'adoptant après l'entrée en vigueur de la décision de la cour concernant l'adoption. L'allocation est versée pour chaque enfant qui a fait l'objet de soins à domicile. Cette allocation n'est pas accordée si l'enfant adopté est un enfant de l'autre conjoint.

L'allocation d'adoption d'un enfant (*Bērna adopcijas pabalsts*) est accordée à l'un des parents adoptifs après l'entrée en vigueur de la décision de justice approuvant l'adoption. L'allocation est versée pour chaque enfant qui, avant l'adoption, était pris en charge en dehors de la famille (institution, tutelle, famille d'accueil) et qui n'a pas atteint l'âge de 18 ans.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

L'allocation pour fonctions de tuteur s'élève à 54,07 € par mois, quel que soit le nombre d'enfants sous tutelle.

Le montant de l'allocation de garde d'enfant par le tuteur est égal au montant minimum de l'allocation de soutien fixé pour chaque enfant:

- dès la naissance de l'enfant et jusqu'à ses 7 ans – 107,5 € par mois;
- dès 7 ans de l'enfant jusqu'à ses 18 ans – 129 € par mois.

Si un enfant se voit octroyer une pension de survivant (*apgādnieka zaudējuma pensija*) ou des prestations de sécurité sociale (*valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts*) en cas de parent décédé (*valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts apgādnieka zaudējuma gadījumā*), une allocation de soutien (*bērna uzturlīdzekļi*) du Fonds de garantie ou une allocation familiale (*ģimenes valsts pabalsts*), alors ces montants sont déduits de l'allocation de garde d'enfant perçue par le tuteur.

Le montant de l'allocation aux familles d'accueil dépend du nombre d'enfants accueillis dans la famille:

- un enfant – 171 € par mois;
- deux enfants – 222,30 € par mois;
- trois enfants ou plus – 273,60 € par mois.

Le montant des aides pour la prise en charge d'enfants adoptés dépend de l'âge de l'enfant et de la situation professionnelle de la personne qui l'adopte. Pour les personnes en congé parental d'éducation ou qui travaillent moins de 20 heures par semaine et ont à leur charge un enfant de moins de 8 ans, le montant correspond à 70 % du salaire moyen étatique soumis à des cotisations à la sécurité sociale. Dans les autres cas, le montant est égal à 171 € par mois. La personne qui adopte un enfant âgé de moins de 1 an et demi et qui est en congé peut choisir de percevoir soit l'allocation de garde de l'enfant adopté (*Atlīdzība par adoptējamā bērna aprūpi*), soit la prestation parentale. Les personnes qui ont à leur charge 2 enfants ou plus perçoivent l'allocation de garde d'un enfant adopté et un versement additionnel de 171 € par mois par enfant supplémentaire.

Le soutien à l'adoption d'un enfant s'élève à 1 422,87 €, et cette allocation est versée une seule fois.

Le montant de l'allocation d'adoption d'un enfant est:

- 107,50 € par mois pour un enfant de moins de 7 ans;
- 129 € par mois pour un enfant âgé de 7 à 18 ans.

Les allocations et les indemnités peuvent être demandées:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de l'[Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique via e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale.

Le tribunal qui a approuvé l'adoption informe l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) dans les trois jours ouvrables suivant le verdict.

Les informations concernant le placement d'un enfant dans une famille d'accueil ou auprès d'adoptants, et la garde par un tuteur, sont soumises par la Cour d'adoption à l'Agence nationale d'assurance sociale.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [l'e-signature](#).

Glossaire

Le tuteur d'un enfant est une personne nommée pour protéger les droits et les intérêts d'un enfant privé de soins parentaux. Le tuteur remplace les parents de l'enfant et représente les relations personnelles et patrimoniales de l'enfant.

La famille ou la personne d'accueil fournit des soins à un enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial ou qui n'est pas autorisé, dans son intérêt, à rester dans sa famille, jusqu'à ce qu'il puisse la réintégrer ou, si cela n'est pas possible, jusqu'à ce qu'il soit adopté. La garde d'un enfant s'effectue là où l'enfant est placé, à savoir dans un établissement de soins pour enfants.

L'adoption fournit un environnement familial stable et harmonieux à des enfants privés de soins parentaux. L'enfant adopté a le même statut juridique (en matière de droits personnels et de propriété) qu'un enfant né dans le mariage, vis-à-vis de l'adoptant et des membres de sa famille. L'adoption doit être confirmée ou annulée par le tribunal.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi du soutien à l'adoption d'un enfant](#) à soumettre en personne, en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi d'allocation de famille d'accueil](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi d'allocation de garde d'enfant adopté](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi d'allocation pour fonction de tuteur](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi d'allocation de garde d'enfant par le tuteur](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi de l'allocation d'adoption d'un enfant](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits aux prestations familiales sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

Actes législatifs lettons régissant l'octroi des prestations:

- [Loi sur les prestations sociales nationales](#)
- [Loi sur la protection des droits des enfants](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur l'octroi de l'allocation de [la famille d'accueil](#), de l'allocation des [fonctions de tuteur](#), de [l'allocation de garde d'enfant par le tuteur](#),

de l'allocation de [garde de l'enfant adopté](#), du soutien à [l'adoption d'enfant](#), et de l'allocation d'adoption d'un enfant.

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Les prestations familiales: vos droits dans autres pays membres de l'UE](#)

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél +371 64507020

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Santé

Soins de santé

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives aux possibilités de bénéficier des services de soins de santé en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Peuvent bénéficier des services de soins de santé (*veselības aprūpes pakalpojumi*) couverts par le budget de l'État:

- les citoyens lettons, les non-citoyens ainsi que leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans;
- les citoyens du Royaume-Uni, des États membres de l'Union européenne, des États de l'Espace économique européen et de la Confédération helvétique résidant en Lettonie en tant que salariés ou travailleurs indépendants, ainsi que les membres de leur famille;
- les étrangers qui ont un permis de résidence permanente en Lettonie ainsi que leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans;
- les apatrides jouissant du statut d'apatride dans la République lettone, ainsi que leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans;
- les réfugiés et les personnes auxquelles un statut alternatif a été accordé, ainsi que leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans;
- les personnes détenues, arrêtées et condamnées qui sont privées de leur liberté, ainsi que leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans.

Les conjoints de citoyens lettons et de non-citoyens lettons ayant un titre de séjour temporaire en Lettonie ont droit à l'assistance à la naissance couverts par le budget de l'État.

Les personnes admissibles aux soins de santé couverts par l'État en Lettonie ont aussi le droit de recevoir des soins de santé dans un autre État membre suivant certaines règles.

Quelles conditions dois-je remplir?

S'inscrire auprès d'un médecin généraliste

Le rôle central du système de soins de santé est accordé au médecin généraliste, parce que sa responsabilité est de vous offrir les services de soins de santé primaires nécessaires et de coordonner vos soins de santé en général. Vous avez le droit de choisir votre médecin généraliste et de vous inscrire dans sa liste de patients.

Pour vous inscrire chez un [médecin généraliste](#), choisissez un médecin généraliste à proximité de votre lieu de résidence, contactez le médecin généraliste choisi et fixez une date de visite d'inscription au cours de laquelle votre médecin et vous allez signer un accord de soins de santé. Vous pouvez également vous inscrire auprès d'un médecin généraliste par la voie électronique, sur le [portail de santé électronique](#) ou [latvija.lv](#).

Recommandation du médecin

Dans la plupart des cas, pour les services de soins de santé financés par l'État, vous avez besoin d'une recommandation du médecin généraliste ou d'un médecin spécialiste. Sans référence, vous devrez payer le plein tarif du service sur vos propres fonds ou via l'assurance maladie complémentaire.

Seuls les médecins ayant signé un accord contractuel avec le [Service National de Santé](#) ont le droit de délivrer une recommandation pour les services de soins de santé couverts par l'État.

En l'absence de recommandation, vous avez droit à une aide médicale d'urgence financée par l'État et à des consultations chez un [spécialiste d'accès direct](#) comme un gynécologue,

ophtalmologue, pédiatre, endocrinologue, si vous souffrez de diabète, ainsi que chez d'autres spécialistes.

Soins de santé lorsque vous circulez dans l'UE

Si vous avez le droit de recevoir des services de soins de santé couverts par l'État en Lettonie, vous pouvez recevoir des soins de santé dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse/au Royaume-Uni. Vous avez le droit de:

- recevoir des soins de suivi dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse, au cas où ce type de service ne peut pas être fourni en Lettonie et si ce type de service fait partie d'un soin de santé couvert par l'État (document de justification - formulaire S2 « Déclaration attestant les droits aux soins de suivi »);
- recevoir des soins de santé et d'urgence nécessaires lors d'un séjour temporaire dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse/au Royaume-Uni (document de justification - Carte européenne d'assurance maladie CEAM);
- recevoir des services de soins de santé garantis dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse/au Royaume-Uni, si la personne réside dans ce pays ou est envoyée pour un emploi à court terme (jusqu'à 12 mois) dans un autre État membre (document de justification - formulaire S1 « Attestation des droits aux soins de santé »);
- compléter des soins qui ont été commencés auparavant si la personne est un travailleur frontalier à la retraite ayant précédemment travaillé en tant que salarié ou non salarié dans ce pays (document de justification - formulaire S3 « Attestation des droits aux soins de santé »).

Le Service national de la Santé décide de la remise des documents mentionnés ci-dessus.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Soins de santé couverts par le budget de l'État:

- assistance fournie par une équipe médicale d'urgence;
- soins de santé ambulatoires (par exemple, soins de santé du médecin généraliste et des médecins spécialistes, [services de dentisterie et d'hygiéniste](#) aux personnes de moins de 18 ans et, pour certaines catégories de la population, [soins de santé à domicile](#), tests d'imagerie et [laboratoires](#), etc.);
- [soins de santé hospitaliers](#);
- médicaments et dispositifs médicaux qui ne sont pas achetés par le Service national de la santé;
- [médicaments remboursables](#) et [dispositifs médicaux](#).

En savoir plus sur les [services de soins de santé non couverts par le budget de l'État](#).

Afin de recevoir des services médicaux de médecins spécialistes couverts par l'État, des soins dans un centre de soins de jour ou dans un hôpital, il est possible que vous deviez vous inscrire sur une [liste d'attente](#). Vous avez le droit d'aller dans un établissement où la liste d'attente est plus courte. Le lieu où des services de soins de santé couverts par l'État sont dispensés peut être choisi indépendamment du lieu de résidence.

Contribution du patient et paiement additionnel

Dans le cas de services de soins de santé couverts par l'État, vous payez en complément les [frais à charge du patient](#). La contribution du patient est fixée pour les visites chez le médecin généraliste et le médecin spécialiste, pour les soins dans un centre de soins de jour et en hôpital et pour certains examens et diagnostics.

Les établissements hospitaliers peuvent également réclamer une contribution du patient pour certaines procédures chirurgicales. Le montant maximum des frais incombant au patient s'élève dans ce cas à 31 €.

Les enfants de moins de 18 ans, les femmes enceintes et les femmes en période postnatale (jusqu'à 70 jours), les handicapés du premier groupe, les personnes à faible revenu et d'[autres catégories de personnes](#) sont exemptées de payer la contribution du patient et le montant additionnel.

Si vous avez versé à titre de contributions du patient un montant de 570 € au cours d'une année, alors vous êtes exempté des paiements futurs de contribution du patient pour la même année. Un certificat d'exemption de paiement des frais de patient est émis par les [sections régionales du Service national de la Santé](#), sur présentation de votre preuve de paiement.

Le montant total des frais du patient pour chaque cas de soins hospitaliers ne doit pas dépasser 355 €.

Remboursement des frais

Vous pouvez obtenir un remboursement des services de soins de santé reçus dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse/au Royaume-Uni et couverts par vos propres moyens dans les cas suivants:

1) soins de santé requis d'urgence lors d'un séjour temporaire dans un État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse/au Royaume-Uni. L'autorité compétente du pays où les services de santé ont été reçus détermine si les dépenses de services de soins de santé doivent être remboursées, ainsi que la part des dépenses remboursable.

2) soins de santé de suivi dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse. Les frais sont remboursés si le service de santé fait partie des services couverts par l'État et le montant de l'indemnité est déterminé conformément aux tarifs en vigueur en Lettonie. Certains services spécifiques requièrent une [autorisation préalable](#) du Centre national de santé.

3) soins de santé prodigués dans un autre État membre de l'UE/l'EEE ou en Suisse, si vous n'avez pas reçu de service de soins de santé dans le pays ou chez un prestataire de services de soins de santé spécifié dans le formulaire S2. Les frais sont remboursés si le service de santé fait partie des services couverts par l'État et le montant de l'indemnité est déterminé conformément aux tarifs en vigueur en Lettonie.

Fonds de risque médical

Si les traitements médicaux ont causé un préjudice à votre vie et à votre santé, vous avez droit à une indemnisation ainsi qu'au remboursement des frais médicaux. L'indemnisation du [Fonds de risque médical](#) peut être demandée au plus tard deux ans à compter de la date de découverte des dommages, mais au plus tard trois ans à compter de la date à laquelle les dommages se sont produits.

Demande de services

Inscrivez-vous auprès du [Centre national de santé](#) pour obtenir:

- l'exonération de la contribution du patient pour des frais médicaux annuels de 570 €, en joignant à la demande les documents prouvant le paiement;
- la [carte européenne d'assurance maladie](#);
- les [formulaires S1, S2 ou S3](#);
- l'autorisation préalable pour certains services de soins de santé et pour le remboursement des dépenses liées aux services de soins de santé reçus dans un autre État membre.

Inscrivez-vous auprès de [l'Inspection de la santé](#) pour recevoir [l'indemnisation](#) de la part du Fonds de risque médical, en joignant à la demande les pièces justificatives des dépenses et les dossiers médicaux.

Vous pouvez consulter votre dossier de santé ou solliciter la carte européenne de sécurité sociale sur le [portail de santé électronique](#) ou sur le portail [latvija.lv](#). Vous pouvez

également accéder au dossier électronique de santé de votre enfant mineur, d'une personne se trouvant sous votre garde et des personnes vous y ayant autorisé(e). Si vous êtes inscrit au [registre des personnes physiques de Lettonie](#), vous pouvez accéder à ces informations via la banque de données en ligne au moyen de votre signature électronique ou de votre identifiant électronique.

Glossaire

Le [médecin généraliste](#) est un médecin de soins primaires qui effectue les contrôles préventifs et les vaccins, les examens simples, pose les diagnostics et prend soin des maladies, vous conseille de consulter un spécialiste si nécessaire pour un examen, ou de vous rendre au centre de soins de jour ou à l'hôpital.

Le médecin spécialiste est un médecin spécialisé dans un domaine particulier qui, en consultation ou à l'hôpital, effectue des tests, diagnostique et prend soin des maladies, conseille si nécessaire de consulter un autre médecin spécialiste pour un examen ou d'aller au centre de soins de jour ou à l'hôpital.

La [contribution du patient](#) est un paiement effectué par le patient pour les services de soins de santé couverts par l'État.

En plus de la contribution du patient, les hôpitaux ont le droit d'exiger un paiement additionnel du patient pour certaines procédures chirurgicales effectuées en salle d'opération à l'hôpital.

Éventuels formulaires à remplir

- [Exonération de la contribution du patient](#)
- [Demande de carte CEAM](#)
- [Demande auprès du Fond de risque médical](#)
- Demande des formulaires [S1](#), [S2](#), [S3](#) auprès du Service national de la Santé

Connaître vos droits

Les informations relatives aux soins de santé couverts par l'Etat sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Informations sur les services de soins de santé](#) lorsque vous habitez/travaillez dans un autre pays de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou dans la Confédération helvétique/au Royaume-Uni.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi des services de soins de santé:

- [Loi sur les traitements médicaux](#)
- [Loi sur le financement des soins de santé](#)
- [Loi sur les droits des patients](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [l'organisation des soins de santé et la procédure de financement](#)

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale: vos droits dans un autre État membre de l'Union européenne](#)

Qui contacter?

[Service national de la Santé](#)

Cēsu iela 31 k-3 (entrée 6, étages 2, 3 et 4),

Rīga, LV-1012, Lettonie

Secrétariat +371 67043700

Téléphone d'information gratuit +371 80001234 (lundi de 8h30 à 18h30, mardi à jeudi de 8h30 à 17h00).

Courriel nvd@vmnvd.gov.lv

twitter.com/vmnvd

[Sections régionales du Service national de la Santé](#)

Numéro d'appel pour consultation de médecins généralistes (en semaine de 17h à 8h, 24 heures sur 24 les week-ends et jours fériés): +371 66016001

Courriel: medkonsultacija@gmail.com

"Skype" (medkonsultacija)

[Médecins généralistes en Lettonie](#)

[Service national des urgences](#)

Laktas iela 8, Rīga, LV-1013, Lettonie

Administration: +371 67337000 (8h30- 17h)

Courriel: nmpd@nmpd.gov.lv

<https://twitter.com/NMPdienests>

[Inspection de la santé](#)

Klijānu iela 7, Rīga, LV-1012, Lettonie

Téléphone pour toute information +371 67819671

Problèmes de qualité des soins de santé +371 67221244

Courriel: vi@vi.gov.lv

twitter.com/veselibasinspek

[Ministère de la santé](#)

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, Lettonie

Tél. +371 67876000 Fax +371 67876002

Courriel: vm@vm.gov.lv

twitter.com/veselibasmin

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Prestations de maladie

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives aux situations dans lesquelles vous pouvez demander des prestations de maladie (*Slimības pabalsti*) en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

La prestation de maladie est attribuée à une personne assurée. La prestation est versée si la personne ne se présente pas sur son lieu de travail et perd de ce fait le montant de son salaire, ou si un travailleur indépendant perd son revenu pour l'une des raisons suivantes:

- incapacité de travailler en raison d'une maladie ou d'un traumatisme;
- nécessité de recevoir des soins médicaux ou prophylactiques;
- nécessité de s'isoler en raison d'une quarantaine;

- traitement dans un centre médical de convalescence sur prescription médicale si cela est jugé nécessaire par le corps médical, et ce, jusqu'à ce que le patient récupère sa capacité de travail;
- soin à un enfant malade de moins de 14 ans ou jusqu'au 30^e jour si l'enfant requiert des soins par suite d'une lésion liée à une fracture osseuse;
- dans le cas d'enfants de moins de 18 ans atteints d'une maladie grave requérant la présence permanente des parents, la prestation est versée pendant une période maximale de 26 semaines, ou de trois ans sur une période de cinq ans;
- séjour à l'hôpital pour pose de prothèse ou d'orthèse.

Quelles conditions dois-je remplir?

En cas de maladie, vous avez droit à deux jours de congés payés par votre employeur, ainsi qu'à la [prestation maladie](#) (*Slimības pabalsti*) attribuée au titre du système de sécurité sociale.

On peut prétendre à la perception de la prestation maladie si l'on a versé des cotisations d'assurance sociale pendant au moins 3 mois au cours des 6 derniers mois, ou au moins pendant 6 mois au cours des derniers 24 mois précédant le mois où l'évènement à couvrir par l'assurance est intervenu.

La prestation maladie est attribuée sur la base d'un certificat électronique d'incapacité de travail délivré par un médecin.

Du 2^e au 9^e jour de maladie, l'employeur vous paie la prestation maladie sur ses propres fonds.

Si vous êtes malade de façon permanente, la prestation maladie vous est accordée et versée par l'Agence d'assurance sociale à partir du 10^e jour de maladie et jusqu'au rétablissement de la capacité de travail, mais pas au-delà de 26 semaines. Dans les cas extrêmes, sur décision de la [Commission nationale d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail \(VDEĀVK\)](#), le versement de la prestation peut être prolongé à 52 semaines.

Si, au cours de la durée de la maladie, le contrat de travail prend fin mais l'incapacité perdure, la prestation maladie sera versée pendant les 30 jours civils suivant la fin du contrat de travail.

Si vous êtes malade par périodes ponctuées d'interruptions, la prestation est versée pour une durée maximale de 52 semaines sur une période de trois ans.

Si vous vous occupez d'un enfant malade de moins de 14 ans à votre domicile, les prestations maladie sont accordées et versées du 1^{er} au 14^e jour de maladie de l'enfant. Si vous vous occupez d'un enfant hospitalisé, l'allocation est versée jusqu'au 21^e jour.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de la prestation maladie

L'employeur verse une indemnité pour la période allant du 2^e au 9^e jour de maladie. Pour la deuxième et la troisième journée de maladie, il paie 75 % de votre salaire journalier moyen; du 4^e au 9^e jour de maladie, il paie 80 % de votre salaire journalier moyen.

A partir du 10^e jour de maladie, l'Agence nationale d'assurance sociale octroie une prestation maladie correspondant à 80 % de votre salaire moyen, soumise aux cotisations de sécurité sociale. La contribution moyenne des cotisations est calculée sur une période de 12 mois prenant fin deux mois (trois mois pour les travailleurs indépendants) avant l'apparition de la maladie.

Demande de prestation maladie

La prestation maladie peut être demandée:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de [l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique par e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en utilisant le [service électronique](#).

Les formulaires d'incapacité de travail sont délivrés électroniquement dans le cadre du système de santé électronique. Si vous demandez la prestation sans utiliser un service électronique, vous devrez connaître le numéro et la date de délivrance de votre formulaire d'incapacité. Vous pourrez le trouver dans le [portail de santé électronique](#) ou le demander à votre médecin.

Si un certificat d'incapacité de travail a été produit en dehors du Royaume-Uni, de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Suisse, alors celui-ci doit être [légalisé](#).

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou la [signature électronique](#).

Glossaire

Le [certificat d'incapacité de travail](#) est délivré électroniquement par un médecin de l'établissement médical ou un médecin assistant pour les inspections et les enquêtes personnelles, la décision adoptée devant être confirmée par une documentation médicale.

Le [revenu cotisable](#) est le montant du revenu sur lequel des cotisations de sécurité sociale ont été payées. Le revenu cotisable moyen est calculé sur une période de 12 mois.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi/de calcul de la prestation de maladie](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits en cas de maladie sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les cotisations et les prestations de sécurité sociale lorsque vous avez habité/travaillé dans un autre pays de l'UE.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension d'invalidité:

- [Loi sur la sécurité nationale sociale](#)
- [Loi sur la maternité et l'assurance-maladie](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [l'octroi du certificat d'incapacité](#) de travail, sur le calcul des revenus moyens quotidiens et l'octroi de [la prestation de maladie](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

[Agence nationale d'assurance sociale](#)

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

[Ministère de la protection sociale](#)

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Incapacité

Prestation d'invalidité

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives à la prestation d'invalidité (*Invaliditātes pensija*) en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous êtes reconnu comme invalide ou en situation d'incapacité de travail et que vous ne recevez pas la pension de retraite (*vecuma pensija*) ou l'indemnité d'incapacité de travail (*atlīdzība par darbspēju zaudējumu*), vous avez le droit de recevoir une prestation d'invalidité si:

- vous êtes assuré depuis au moins trois ans;
- la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK) a émis une décision constatant l'invalidité.
- Si vous n'êtes pas affilié à la sécurité sociale ou si vous avez été affilié pendant moins de 3 ans, vous pouvez prétendre à la prestation nationale de sécurité sociale.

Quelles conditions dois-je remplir?

Pour bénéficier d'une prestation d'invalidité (*invaliditātes pensija*), vous devez posséder une décision de la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK) établissant votre groupe d'invalidité.

La prestation d'invalidité est versée jusqu'à ce que la personne invalide atteigne l'âge requis pour l'attribution de sa pension de vieillesse. La pension de vieillesse ne peut pas être inférieure au montant de la prestation d'invalidité attribuée auparavant.

La prestation d'invalidité est accordée au taux minimal si vous n'avez pas été couvert(e) par une assurance invalidité durant les cinq dernières années.

Vous pouvez continuer à recevoir la prestation d'invalidité même si vous allez vivre dans un pays étranger.

Si vous détenez une assurance invalidité en Lettonie depuis au moins cinq ans avant le début de votre invalidité, une prestation d'invalidité de groupe I ou II vous sera attribuée en tenant uniquement compte de la période d'assurance sociale et des cotisations sociales en Lettonie. Si, cinq ans avant le début de l'invalidité, vous n'étiez pas assuré(e) en Lettonie, le montant de la prestation vous étant octroyée est calculé selon la période d'assurance en Lettonie et la durée totale de période d'assurance dans les pays membres.

La prestation d'invalidité de groupe III est accordée par l'État membre à la législation duquel la personne est soumise au moment du début de l'invalidité. Si une personne a été soumise à un certain nombre de législations nationales, la prestation est accordée par chacun des États membres concernés en déterminant les droits en vertu du droit national ou en additionnant les périodes d'assurance.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de la prestation d'invalidité

Le montant de la prestation dépend:

- des groupes d'invalidité: groupe I - invalidité très grave, groupe II - invalidité grave, groupe III - invalidité modérée;
- du moment de l'apparition de l'invalidité - depuis l'enfance ou plus tard.

Le montant de la prestation d'invalidité des groupes I et II est calculé en tenant compte:

- du salaire cotisable moyen, calculé sur 36 mois consécutifs dans les cinq années précédant le constat d'invalidité;
- de la durée de l'affiliation à l'assurance;

- de la durée d'affiliation maximum possible, déterminée entre l'âge de 15 ans et l'âge de la retraite.

Le montant de la prestation d'invalidité du groupe III est déterminé conformément à la base de calcul de la pension d'invalidité (*invaliditātes pensijas aprēķina bāze*).

Les montants maxima exigibles sont établis sur la base de calcul de la pension d'invalidité, à savoir 136 € par mois (ou 163 € par mois pour les personnes handicapées depuis l'enfance):

- Groupe I: 1,6 x la base de calcul de la pension d'invalidité
- Groupe II: 1,4 x la base de calcul de la pension d'invalidité
- Groupe III: 1 x la base de calcul de la pension d'invalidité

La prestation d'invalidité est versée mensuellement et fait l'objet d'une retenue au titre de [l'impôt sur le revenu](#).

Demande de prestation d'invalidité

La prestation d'invalidité peut être demandée:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de [l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en soumettant le formulaire rempli et signé au moyen d'une signature électronique par e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en remplissant le [formulaire en ligne](#).

Pour faire constater votre invalidité, le médecin de famille vous réfèrera à la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK). Un médecin-expert procédera à l'examen et à l'évaluation de votre invalidité ou de votre aptitude au travail sans que vous soyez présent. Vous pouvez prendre rendez-vous pour cette expertise en prenant contact avec [le bureau](#) régional de la VDEĀVK.

Si vous avez travaillé jusqu'au 31 décembre 1995, vous devez en outre présenter des documents justificatifs attestant la période de travail.

Afin de continuer à recevoir une prestation d'invalidité si vous allez résider à l'étranger, vous devez soumettre à l'Agence nationale d'assurance sociale, chaque année entre le 1^{er} octobre et le 15 décembre, par la poste ou en personne, une demande de continuation de paiement de la pension en y joignant le certificat notarié attestant que le bénéficiaire est en vie.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Le [groupe d'invalidité](#) correspond au niveau de gravité de l'invalidité. À partir de l'âge de 18 ans, les personnes se voient attribuer, en fonction de leur niveau de trouble physique ou mental: groupe I - invalidité très sévère; groupe II - invalidité grave; groupe III - invalidité modérée. Pour une personne handicapée de moins de 18 ans, l'invalidité est déterminée sans répartition en groupes.

L'[invalidité](#) est une limitation de très longue durée ou persistante, sévère ou modérée, causée par une maladie, un traumatisme ou une anomalie congénitale, qui affecte le fonctionnement de la capacité physique ou mentale, la capacité de travail, la capacité de prendre soin de soi et l'inclusion sociale d'une personne.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations de chômage, de maternité, de paternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi/de calcul de la pension d'invalidité](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le [formulaire en ligne](#).
- [Demande d'évaluation de l'invalidité](#) adressée à la Commission d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail (VDEAVK).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits à la pension de retraite sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la prestation d'invalidité:

- [Loi sur les pensions nationales](#)
- [Loi sur l'invalidité](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [les périodes d'assurance](#), le calcul de la pension de vieillesse et la période de paiement, le régime des pensions de l'Union européenne, [le montant de la prestation d'invalidité](#) et [le versement de la prestation d'invalidité](#) lorsque l'on va vivre à l'étranger

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

[Agence nationale d'assurances sociales](#)

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Commission d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail

Ventspils iela 53, Rīga, LV-1002

Tél. +371 67614885 Fax +371 67602982

Courriel pasts@vdeavk.gov.lv

Courriel pour consultations: konsultacijas@vdeavk.gov.lv

[Filiales régionales](#).

[Ministère de la protection sociale](#)

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Prestations pour les personnes handicapées

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives aux prestations destinées aux personnes handicapées (*Pabalsti personām ar invaliditāti*) en Lettonie:

- allocation de garde d'un enfant handicapé (*bērna invaliditāti kopšanas pabalsts*);
- allocation de garde de personne handicapée (*pabalsti personai ar invaliditāti, kurai nepieciešama kopšana*);
- allocation de transport pour personnes handicapées à mobilité réduite (*pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai personai ar invaliditāti, kurai ir apgrūtināta pārvietošanās*);
- allocation pour services d'assistance aux personnes du groupe I atteintes d'une déficience visuelle (*pabalsts par asistentu izmantošanu personām ar I grupas redzes invaliditāti*);
- prestation nationale de sécurité sociale (*Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts*).

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous-même ou votre enfant présentez un handicap et avez besoin d'une prise en charge, vous pouvez demander une allocation spéciale de prise en charge pour personne handicapée (à savoir la prestation pour personnes handicapées requérant une prise en charge et l'allocation de garde d'un enfant handicapé).

Si vous-même ou votre enfant présentez un handicap induisant une mobilité réduite, vous pouvez demander une allocation pour frais de transport.

Si vous êtes atteint d'une déficience visuelle du groupe I et ne bénéficiez pas de services d'assistance ou d'une allocation pour personne handicapée requérant une prise en charge, vous pouvez être éligible au bénéfice de services d'assistance pour personnes du groupe I atteintes d'une déficience visuelle.

Si vous êtes dans l'incapacité de travailler et d'avoir un revenu en raison d'une inaptitude au travail ou d'une invalidité, si vous avez perdu votre emploi ou que votre revenu est très peu élevé, et si vous n'avez pas droit à une prestation d'invalidité, vous pouvez à certaines conditions percevoir une prestation nationale de sécurité sociale.

Quelles conditions dois-je remplir?

Pour recevoir les allocations destinées aux personnes handicapées, vous devez présenter une décision de la Commission d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail (VDEĀVK) établissant votre invalidité (pour les adultes - groupe d'invalidité), et indiquant la base sur laquelle l'allocation est attribuée - mobilité réduite ou besoin de soins spéciaux.

L'allocation de garde d'un enfant handicapé est accordée aux parents ou à une autre personne (tuteur, famille d'accueil ou adoptant) qui s'occupe d'un enfant de moins de 18

ans, tandis que l'allocation de garde de personne handicapée est accordée à la personne majeure.

Pour recevoir l'allocation de transport pour personnes handicapées à mobilité réduite, vous devez obtenir une décision de la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK) établissant que votre enfant a une mobilité réduite. L'allocation est accordée à une personne majeure handicapée ou à un enfant handicapé de moins de 18 ans.

Pour bénéficier de services d'assistance aux personnes atteintes d'une déficience visuelle du groupe I, vous devez obtenir une déclaration de la part de la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK) certifiant que vous souffrez d'une déficience visuelle du groupe I et que vous ne bénéficiez pas de services d'assistance ni d'allocation pour personne handicapée requérant une prise en charge.

Pour percevoir la prestation nationale de sécurité sociale pour cause d'invalidité, vous devez avoir résidé en Lettonie de manière continue au moins pendant cinq ans, et de manière permanente les 12 derniers mois. Il faut en outre que vous ne soyez pas éligible au versement d'une prestation ou d'une indemnité en lien avec un accident du travail ou une maladie professionnelle.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de l'allocation

Le montant de l'allocation de garde d'un enfant handicapé est de 313,43 € par mois.

Le montant de l'allocation de garde de personne handicapée est de 213,43 € par mois; il s'élève à 313,43 € par mois pour les personnes gravement handicapées depuis l'enfance.

Le montant de l'allocation de transport est de 79,68 € pour une période de six mois. Cette allocation est versée deux fois par an.

Le montant de l'allocation pour services d'assistance aux personnes atteintes d'une déficience visuelle du groupe I est de 17,07 € par semaine (pour 10 heures hebdomadaires).

Une prestation nationale de sécurité sociale peut être accordée à une personne handicapée qui ne remplit pas les conditions d'obtention d'une prestation d'invalidité.

- Groupe I: 152,96 € par mois (198,38 € par mois s'il s'agit d'une personne sans emploi),
- Groupe II: 130,80 € par mois (156,96 € par mois s'il s'agit d'une personne sans emploi),
- Groupe III: 109 € par mois.

Pour une personne handicapée depuis l'enfance

- Groupe I: 190,40 € par mois (247,52 € par mois s'il s'agit d'une personne sans emploi),
- Groupe II: 163,20 € par mois (195,84 € par mois s'il s'agit d'une personne sans emploi),
- Groupe III: 136 € par mois.

Demande d'allocation

Les allocations pour personnes handicapées peuvent être demandées:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de [l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le [formulaire dûment rempli](#) à l'Agence nationale d'assurance sociale;

- en soumettant le formulaire rempli et signé au moyen d'une signature électronique par e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en remplissant le [formulaire en ligne](#).

Pour déterminer l'invalidité, le médecin de famille vous renvoie vers la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEĀVK). En général, l'évaluation de l'invalidité se fait sur la base des documents soumis, mais il est possible de prendre rendez-vous avec un expert en prenant contact avec le [bureau régional de la VDEĀVK](#).

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Le [groupe d'invalidité](#) correspond au niveau de gravité de l'invalidité. À partir de l'âge de 18 ans, les personnes se voient attribuer, en fonction de leur niveau de trouble physique ou mental: groupe I - invalidité très sévère; groupe II - invalidité grave; groupe III - invalidité modérée. Pour une personne handicapée de moins de 18 ans, l'invalidité est déterminée sans répartition en groupes.

L'invalidité est une limitation de très longue durée ou persistante, sévère ou modérée, causée par une maladie, un traumatisme ou une anomalie congénitale, qui affecte le fonctionnement de la capacité physique ou mentale, la capacité de travail, la capacité de prendre soin de soi et l'inclusion sociale d'une personne.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi de l'allocation de garde d'un enfant handicapé](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi de l'allocation de garde d'un enfant handicapé si un des parents a travaillé/travaille dans l'UE/l'EEE](#), à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi de l'allocation de garde de personne handicapée](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi de l'allocation de transport](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaires de prestation nationale de sécurité sociale](#) à soumettre en personne en les envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurances (VSAA).

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits en cas d'invalidité sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension d'invalidité:

- [Loi sur les prestations sociales nationales](#)
- [Loi sur l'invalidité](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [l'allocation de prise en charge d'un enfant handicapé](#), [l'allocation pour personnes handicapées requérant une prise en charge](#), [l'allocation pour frais de transport](#), [l'allocation pour services d'assistance aux](#)

[personnes atteintes d'une déficience visuelle du groupe I](#) et la [prestation nationale de sécurité sociale](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

[Agence nationale d'assurances sociales](#)

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Commission d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail

Ventpils iela 53, Rīga, LV-1002

Tél. +371 67614885 Fax +371 67602982

Courriel: pasts@vdeavk.gov.lv

Courriel pour les consultations: konsultacijas@vdeavk.gov.lv

[Ministère de la protection sociale](#)

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Prestation en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle

Dans cette section, vous trouverez les informations concernant les indemnités et prestations liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (*Kaitējuma atlīdzība sakarā ar nelaimes gadījumu darbā vai arodslimību*) qui sont allouées en Lettonie:

- indemnité de maladie;
- indemnité d'incapacité de travail;
- indemnité pour la perte du soutien de la famille, pour cause de décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle (*apdrošināšanas atlīdzība par apgādnieka zaudējumu sakarā ar nelaimes gadījumu darbā vai arodslimību*);
- indemnité des dépenses de soins médicaux, achat de moyens techniques auxiliaires et frais de voyage (*atlīdzība par ārstēšanās, tehnisko palīgīdzekļu iegādes un ceļa izdevumiem*).

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous vous trouvez en incapacité de travail temporaire suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, vous avez le droit de demander une indemnité de maladie.

En cas d'accident grave et d'incapacité de travail prolongée, vous recevez une indemnité d'incapacité de travail. Pour bénéficier de la prestation de maladie professionnelle, la personne doit être assurée depuis au moins trois ans.

Si la personne assurée décède à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, les membres de sa famille ont droit à une indemnité pour la perte du soutien de famille et aux allocations pour frais funéraires (*apdrošināšanas atlīdzība par apgādnieka zaudējumu un apbedīšanas pabalsts*).

De même, une personne assurée a droit à une indemnité des dépenses de soins médicaux et de rééducation (*atlīdzība par ārstēšanās un rehabilitācijas izdevumiem sakarā ar nelaimes gadījumu darbā vai arodslimību*).

Quelles conditions dois-je remplir?

En cas de maladie professionnelle, [l'indemnité de maladie](#) est accordée dès le premier jour de la maladie, mais en ce qui concerne les accidents du travail, une allocation est accordée à partir du 11^e jour après la blessure.

Si la perte de capacité de travail n'est pas inférieure à 25 %, vous recevez une [indemnité pour la perte de capacité de travail](#). Le taux de perte de capacité de travail est établi par la Commission d'experts médicaux pour la santé et la capacité de travail (VDEAVK).

Si la personne assurée décède à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, les membres de sa famille qui ont été à la charge de la personne décédée ont droit à une [indemnité pour la perte du soutien de la famille](#), soit:

- les enfants de moins de 18 ans;
- les enfants majeurs atteints d'un handicap avant l'âge de 18 ans;
- les frères, les sœurs, les petits-enfants âgés de moins de 18 ans, s'ils n'ont pas de parent apte au travail;
- les frères, les sœurs, les petits-enfants majeurs, s'ils ont été atteints d'un handicap avant l'âge de 18 ans et s'ils n'ont pas de parent apte au travail;
- les conjoints et les parents s'ils ne reçoivent pas encore une pension de retraite;
- les personnes qui élèvent des enfants de moins de huit ans de la personne décédée (le conjoint, un des parents indépendamment de l'âge, un des frères/sœurs majeurs).

Les personnes âgées de plus de 18 ans ont droit à une pension pour la perte du soutien si elles étudient à temps plein et ont moins de 24 ans.

[Dépenses de soins médicaux/de rééducation](#) qui sont remboursées dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle:

- soins personnels et achat de médicaments;
- rééducation et réadaptation sociale;
- moyens techniques et prothèses;
- frais de transport pour visiter les établissements médicaux;
- frais de la personne accompagnatrice;
- réadaptation et rééducation professionnelle.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Indemnité de maladie

L'indemnité de maladie s'élève à 80 % du salaire moyen de référence. Le salaire moyen de référence est calculé sur la base des douze derniers mois, dont sont exclus les deux mois (trois mois dans le cas d'un travailleur indépendant) précédant le mois au cours duquel la maladie professionnelle a été constatée.

Indemnité d'incapacité de travail

L'indemnité est versée chaque mois. Le montant des indemnités est calculé en fonction du taux de perte de capacité de travail en pourcentage (à partir de 25 %) et du salaire cotisable moyen.

Incapacité de travail	Indemnité - partie des cotisations sociales
100 %	80 %
90-99 %	75 %
80-89 %	70 %
70-79 %	65 %
60-69 %	60 %
50-59 %	55 %
40-49 %	50 %
30-39 %	45 %
25-29 %	35 %

L'indemnité peut être attribuée simultanément avec une pension de retraite ou de vieillesse si le montant de la pension est inférieur à l'indemnité accordée. Dans ce cas sont versées la pension de retraite et la différence entre l'indemnité et la pension.

Indemnité pour la perte du soutien de la famille

L'indemnité est versée chaque mois. Le montant de l'indemnité pour la perte du soutien de famille dépend du nombre de personnes à charge et du salaire moyen soumis à cotisation de la personne décédée:

Personne(s) à charge	Indemnité - partie des cotisations sociales
un enfant	jusqu'à 25 %
	pour un orphelin jusqu'à 40 %
deux enfants	jusqu'à 35 %
	pour un orphelin jusqu'à 50 %
trois enfants	jusqu'à 45 %
	pour un orphelin jusqu'à 60 %
quatre enfants ou plus	jusqu'à 55 %
	pour un orphelin jusqu'à 70 %
conjoint, parent, etc.	jusqu'à 25 %

Indemnité des dépenses de soins médicaux

L'indemnité des dépenses de soins médicaux et de rééducation ne doit pas dépasser 2 725 € pour chaque cas.

Demande d'allocation et d'indemnité

L'indemnité de maladie, d'incapacité de travail et de dépenses de soins médicaux peut être demandée en remplissant en personne le formulaire de demande dans toutes les filiales de [l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#) (ou en envoyant à l'Agence le formulaire dûment complété).

Le formulaire de demande doit être accompagné d'une [déclaration concernant l'accident ou d'un rapport concernant la maladie professionnelle](#).

Pour recevoir l'indemnité de maladie, les formulaires d'incapacité de travail sont délivrés électroniquement dans le cadre du système de santé électronique. Si vous demande la

prestation sans utiliser un service électronique, vous devrez connaître le numéro et la date de délivrance de votre formulaire d'incapacité. Vous pourrez le trouver dans le portail de santé électronique ou le demander à votre médecin.

Afin de recevoir l'indemnité pour la perte du soutien de famille, vous devez soumettre la déclaration de décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle émise par une institution médicale; le certificat de mariage ou de naissance, ou le jugement relatif au soutien; et l'attestation scolaire pour un enfant ayant atteint l'âge de 18 ans.

Afin de recevoir l'indemnité pour les dépenses de soins médicaux et de rééducation, vous devez présenter des documents attestant la nécessité de dépenses et leur montant (extrait du dossier médical, chèques, reçus).

Afin de continuer à recevoir une indemnité d'incapacité de travail si vous allez résider à l'étranger, vous devez soumettre à l'Agence nationale d'assurance sociale, chaque année entre le 1er octobre et le 15 décembre, par la poste ou en personne, une demande de continuation de paiement de l'indemnité en y joignant le certificat notarié attestant que le bénéficiaire est en vie.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Le [certificat d'incapacité de travail](#) est délivré électroniquement par un médecin de l'établissement médical ou un médecin assistant pour les inspections et les enquêtes personnelles, la décision adoptée devant être confirmée par la documentation médicale.

Le [revenu cotisable](#) est le montant du revenu sur lequel des cotisations de sécurité sociale ont été payées. Le revenu cotisable moyen pour indemnisation de perte de capacité de travail et indemnisation pour perte de soutien de famille est calculé sur une période de 36 mois consécutifs au cours des cinq années précédant la survenance du risque.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements légaux qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial, et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance obligatoire sociale - chômage, prestations de maternité, parentale et de maladie, d'invalidité, de vieillesse et pensions de réversion, réparation des accidents du travail et maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Le soutien de famille est la personne chargée de prendre soin des personnes à sa charge: conjoint, enfants, petits-enfants, parents ou grands-parents.

La personne à charge est une personne inapte au travail qui est entièrement ou partiellement à la charge du soutien de famille.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi/de calcul de l'allocation de maladie](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne.
- [Formulaire d'octroi de prestations de sécurité sociale \(incapacité de travail/perde du soutien de famille\)](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne.
- [Formulaire d'octroi d'indemnités de dommages \(incapacité de travail/perde du soutien de famille\)](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'indemnité des dépenses de soins médicaux et de rééducation](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature

électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) si aucun chèque n'est présenté.

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les périodes de couverture par la sécurité sociale lorsque vous avez travaillé/vécu dans un autre pays de l'UE, ainsi que sur les pensions et les allocations que vous pouvez continuer à recevoir quand vous résidez dans un autre pays.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension de survivant:

- [Loi sur l'assurance sociale obligatoire pour les accidents du travail et maladies professionnelles](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [la procédure de délivrance d'un certificat médical, le calcul des cotisations et l'allocation d'une indemnité de maladie, le calcul de l'assurance sociale obligatoire pour les accidents du travail et les maladies professionnelles](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs.](#)

Commission d'experts médicaux pour l'évaluation de l'état de santé et de l'aptitude au travail

Ventspils iela 53, Rīga, LV-1002

Tél. +371 67614885 Fax +371 67602982

Courriel pastsk@vdeavk.gov.lv

Courriel pour consultations: konsultacijas@vdeavk.gov.lv

Inspection nationale du travail

Krišjāņa Valdemāra iela 38k-1, Rīga, LV-1010

Téléphones pour les consultations +371 67186522/67186523, Fax +371 67021718

Courriel vdi@vdi.gov.lv

twitter.com/darbaizsardziba

[Filiales régionales.](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Vieillesse et décès

Pension de retraite

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives à la pension de retraite (*Vecuma pensija*) en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

En 2023, vous êtes admissible à la pension si vous avez atteint 64 ans et 6 mois et si votre historique d'adhésion à l'assurance sociale (période d'emploi) n'est pas inférieur à 15 ans. Le même âge de départ à la retraite est appliqué pour les femmes et les hommes.

Deux ans avant l'âge légal de la pension de retraite (option de départ anticipé à la retraite), une personne adhérant à l'assurance depuis au moins 30 ans peut exiger une pension.

Cinq ans avant l'âge de la pension de retraite, la pension peut être exigée par :

- une personne adhérant à l'assurance depuis au moins 25 ans et qui s'est occupée de cinq enfants ou plus ou d'un enfant handicapé pendant au moins huit ans, durant la période et jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 18 ans;
- une personne victime de répression politique et adhérant à l'assurance depuis au moins 30 ans;
- un participant à l'élimination des décombres de la catastrophe nucléaire de Tchernobyl adhérant à l'assurance depuis au moins 15 ans.

Une pension de retraite anticipée peut aussi être exigée par les femmes handicapées à vie, les personnes de petite taille et atteintes de nanisme, les non-voyants et les personnes ayant travaillé dans des conditions difficiles et dangereuses.

Il n'existe pas de régime spécial d'aide sociale à l'intention des personnes âgées. Celles qui ont un revenu très peu élevé et n'ont pas droit à une pension de vieillesse (*Vecuma pensija*) mais qui ont résidé en Lettonie de manière continue au moins pendant cinq ans, et de manière permanente les 12 derniers mois, peuvent néanmoins percevoir la prestation nationale de sécurité sociale (*Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts*).

Quelles conditions dois-je remplir?

En Lettonie, la [pension de retraite](#) (*Vecuma pensija*) est accordée aux personnes ayant atteint l'âge de la retraite et accumulé la période nécessaire de cotisation à la sécurité sociale. En 2023, l'âge de la retraite, aussi bien pour les femmes que pour les hommes, est de 64 ans et 6 mois et la période de versement de cotisations de sécurité sociale doit être d'au moins 15 ans.

L'âge de la retraite est progressivement augmenté de trois mois par an - jusqu'à être de 65 ans le 1er janvier 2025. A partir du 1er janvier 2025, la durée d'assurance pour l'octroi de la retraite sera de 20 ans.

En Lettonie est mis en place un système de retraite à trois niveaux (*trīs līmeņu pensiju sistēma*):

- Le premier niveau est constitué des cotisations obligatoires d'assurance sociale, et tous les contribuables y participent.
- Au deuxième niveau, une partie des cotisations d'assurance sociale obligatoires est investie dans le marché financier par le gestionnaire de fonds (banque). Les bénéficiaires ainsi accumulés augmentent la valeur de la pension. Le deuxième niveau de pension est obligatoire pour tous les assurés sociaux nés après le 1er juillet 1971. Les personnes nées entre le 2 juillet 1951 et le 1er juillet 1971 ont la possibilité de rejoindre le deuxième niveau de pension sur base volontaire.
- Le troisième niveau est constitué de contributions volontaires versées par l'employeur ou l'employé dans un fonds de pension privé, qui est ensuite investi dans le marché financier. Le participant peut obtenir ces cotisations de retraite à partir de l'âge de 55 ans, c'est-à-dire avant l'âge légal de la retraite.

Vous pouvez continuer à recevoir la pension de retraite même si vous partez vivre à l'étranger.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de la pension de retraite

Le montant de la pension dépend de la durée de cotisation de sécurité sociale de la personne, du montant des cotisations de sécurité sociale et de l'âge de la personne. Le montant de la pension de retraite minimum est calculé en tenant compte de chaque année de l'historique d'assurance, autrement dit en appliquant un coefficient de 1,1 à la base de la pension de retraite minimum (136 € en 2023) et en majorant ce montant de 2 % de la base pour chaque année subséquente au-delà de la période d'assurance minimale exigée pour l'octroi de la pension de retraite (à savoir 15 ans).

La pension de retraite est versée mensuellement. L'impôt sur le revenu est retenu sur la pension de retraite.

Si vous avez travaillé dans un autre État membre de l'UE, [cette période d'assurance peut être prise en compte](#) lors de la détermination du droit à une pension de retraite en Lettonie.

Demande de pension de retraite

La pension de retraite peut être demandée en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des [filiales de l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#) (ou en renvoyant à l'Agence le formulaire portant votre signature électronique, ou en remplissant le [formulaire en ligne](#)).

Si vous avez travaillé jusqu'au 31 décembre 1995, vous devez par ailleurs présenter des pièces justifiant votre ancienneté.

Afin de continuer à recevoir une pension de retraite si vous allez résider à l'étranger, vous devez présenter à l'Agence nationale d'assurance sociale, chaque année entre le 1^{er} octobre et le 15 décembre, par la poste ou en personne, une demande de continuation de paiement de la pension en y joignant le certificat notarié attestant que le bénéficiaire est en vie.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Le [revenu cotisable](#) est le montant du revenu sur lequel des cotisations sociales ont été payées.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations de chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et les services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi de pension de retraite](#) à soumettre en personne en l'envoyant par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne
- [Formulaire de calcul de la pension de retraite](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire électronique

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits à la pension de retraite sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les périodes de sécurité sociale lorsque vous avez travaillé/vécu dans un autre pays de l'UE, ainsi que sur les pensions et les allocations que vous pouvez continuer à recevoir quand vous résidez dans un autre pays.
- [Ma pension](#): site Internet sur les niveaux de pension (assurance vieillesse) en Lettonie.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension de retraite:

- [Loi sur les pensions nationales](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [les périodes d'assurance](#), [le calcul de la pension](#) de vieillesse et la période de paiement, [le régime des pensions de l'Union européenne](#), les montants de [la prestation de sécurité sociale nationale](#), [le paiement des pensions de retraite](#) si vous partez vivre à l'étranger.

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Prendre sa retraite à l'étranger: vos droits dans un autre pays membre de l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs.](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Pension de survivant

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives à la pension de survivant (*Apgādnieka zaudējuma pensija*) en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Vous pouvez demander une pension de survivant si l'un des parents ou un membre de la famille qui avait la charge de la personne est décédé. La pension est accordée aux membres de la famille du décédé inaptes au travail - aux enfants ainsi qu'aux sœurs, frères ou petits-enfants s'ils n'ont pas de parents aptes au travail.

La pension de survivant est attribuée aux enfants du cotisant décédé, qu'ils soient à sa charge ou non.

Quelles conditions dois-je remplir?

Peuvent bénéficier d'une [pension de survivant](#) (*Apgādnieka zaudējuma pensija*) les membres de la famille du décédé inaptes au travail suivants:

- enfants de moins de 18 ans;
- enfants majeurs atteints d'un handicap avant l'âge de 18 ans;
- frères, sœurs et petits-enfants âgés de moins de 18 ans, s'ils n'ont pas de parents aptes au travail;
- frères, sœurs, petits-enfants majeurs, s'ils ont été atteints d'un handicap avant l'âge de 18 ans et s'ils n'ont pas de parents aptes au travail.

Les personnes âgées de 18 à 24 ans ont droit à une pension de survivant si elles étudient à temps plein.

Si le soutien de famille décédé n'était pas affilié à la sécurité sociale, les enfants peuvent prétendre à la prestation nationale de sécurité sociale.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de la pension de survivant

Le montant de la pension de survivant est calculé en tenant compte du montant de la pension de vieillesse prévisionnelle de la personne décédée:

Personne(s) à charge	Partie de la pension de vieillesse prévisionnelle du soutien
un enfant	50 %
deux enfants	75 %
trois enfants ou plus	90 %

La pension de survivant est versée mensuellement.

Si le soutien de famille décédé n'était pas assuré, ses enfants reçoivent une prestation nationale de sécurité sociale s'élevant à 136 € par mois pour les enfants de moins de 7 ans et à 163 € par mois autrement.

Si, après le décès du soutien, les enfants vivent dans des familles différentes, chacun reçoit une partie de la pension.

Pour les orphelins, le montant est calculé pour chaque parent séparément et il ne peut pas dépasser les montants susvisés. L'impôt sur le revenu est retenu sur la pension de survivant.

Demande de pension

La pension de survivant peut être demandée en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des filiales de [l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#) (ou en renvoyant à l'Agence le formulaire portant votre signature électronique, ou en remplissant le [formulaire en ligne](#)).

Le formulaire de demande doit être accompagné de l'acte de décès du soutien, les documents de la période d'assurance jusqu'au 31 décembre 1995 de la personne décédée, le certificat de mariage ou de naissance, ou le jugement concernant le fait de soutien; une attestation de l'école pour un enfant qui a atteint l'âge de 18 ans ou qui poursuit des études à plein temps et a entre 18 et 24 ans.

Afin de continuer à recevoir une pension de survivant si vous allez résider à l'étranger, vous devez soumettre à l'Agence nationale d'assurance sociale, chaque année entre le 1^{er} octobre et le 15 décembre, par la poste ou en personne, une demande de continuation de

paiement de la pension en y joignant le certificat notarié attestant que le bénéficiaire est en vie.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y prétendre si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de paternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Le soutien de famille est la personne chargée de prendre soin de personnes à sa charge: conjoint, enfants, petits-enfants, parents ou grands-parents.

Une personne à charge est une personne inapte au travail qui est entièrement ou partiellement à la charge du soutien de la famille.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi de la pension de survivant](#) à soumettre en personne à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA), en l'envoyant par e-mail (avec signature électronique) ou remplissant le formulaire en ligne.
- [Formulaire de redistribution d'une partie de la pension de survivant](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en l'envoyant par e-mail (avec signature électronique).
- [Formulaire de calcul de la pension de survivant](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA).
- [Formulaire d'octroi de la prestation nationale de sécurité](#) si le soutien de famille décédé n'était pas assuré, à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (avec signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne.

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits à la pension de survivant sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les périodes de couverture par la sécurité sociale lorsque vous avez travaillé/vécu dans un autre pays de l'UE, ainsi que sur les pensions et les allocations que vous pouvez continuer à percevoir quand vous résidez dans un autre pays.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension de survivant:

- [Loi sur les pensions nationales](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [les périodes d'assurance](#), le montant de [la prestation nationale de sécurité sociale pour la pension de survivant](#) et le versement de la pension de survivant si vous allez vivre à l'étranger.

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs.](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Allocations pour frais funéraires

Dans cette section, vous trouverez des informations sur les allocations que vous pouvez obtenir en cas de décès d'un membre de la famille (*Apbedīšanas pabalsti*):

- allocation pour frais funéraires;
- allocation au profit du conjoint de la personne décédée.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

En cas de décès d'un membre de la famille, vous pouvez demander une allocation pour frais funéraires ou une allocation au profit du conjoint de la personne décédée (*pabalsts mirušā laulātajam*).

L'allocation pour frais funéraires est attribuée à l'assuré en cas de décès d'un membre de sa famille qui était à sa charge. De même, l'allocation est accordée au membre de la famille ou à une personne qui s'est effectivement chargé(e) des funérailles si la personne décédée était assurée, bénéficiait d'une pension de retraite, d'une indemnisation pour perte de capacité de travail, d'une allocation chômage ou d'une prestation nationale de sécurité sociale.

L'allocation pour frais funéraires est une prestation forfaitaire/unique.

Si vous ou votre conjoint êtes à la retraite, vous avez droit à une allocation en cas de décès de votre conjoint.

L'allocation au profit du conjoint de la personne décédée est versée sur 12 mois.

Quelles conditions dois-je remplir?

[L'allocation pour frais funéraires](#) est attribuée:

- à l'assuré en cas de décès d'un membre de sa famille qui était à sa charge (enfant ou autre personne inapte au travail);
- au membre de la famille ou à la personne qui s'est réellement chargé(e) des funérailles, si la personne décédée était bénéficiaire d'une allocation de chômage, d'une pension de retraite, d'une indemnisation pour perte de capacité de travail, d'une pension de survivant ou d'une [prestation nationale de sécurité sociale](#);

- au membre de la famille de l'assuré ou à la personne qui s'est réellement chargé(e) des funérailles.

L'allocation pour frais funéraires est également accordée lorsque le décès de l'assuré ou d'un membre de sa famille survient dans un délai d'un mois après l'expiration de la période de cotisations d'assurance sociale.

[L'allocation au profit du conjoint de la personne décédée](#) est accordée si, à la date du décès, le conjoint et la personne décédée étaient bénéficiaires d'une pension de vieillesse, d'une pension de retraite ou d'une pension nationale spéciale.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant des allocations

Les allocations pour frais funéraires et au profit du conjoint de la personne décédée ne sont payées qu'une seule fois.

Montant de l'allocation pour frais funéraires:

- en cas de décès de l'assuré - double du montant des cotisations mensuelles moyennes de référence de l'assuré;
- en cas de décès du bénéficiaire d'une pension de retraite ou d'une indemnisation pour perte de capacité de travail - deux mois de pension et de supplément (éventuel) ou d'indemnisation;
- en cas de décès d'un membre de la famille à charge ou d'un chômeur - triple de la prestation nationale mensuelle de sécurité sociale (327 €);
- en cas de décès du bénéficiaire d'une prestation nationale de sécurité sociale - double d'une prestation nationale de sécurité sociale (218 €).

Si la personne assurée bénéficiait en même temps de la pension, d'une indemnisation ou d'une prestation nationale de sécurité sociale, seule l'allocation ayant le montant le plus important est attribuée.

L'allocation au profit du conjoint de la personne décédée représente 50 % de la pension et du supplément (éventuel) que percevait la personne décédée.

Demande d'allocations

L'allocation pour frais funéraires peut être demandée:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans [l'une des filiales de l'Agence nationale d'assurance sociale \(VSAA\)](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique via e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en remplissant le formulaire en ligne.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Le soutien de famille est la personne chargée de prendre soin des personnes à sa charge: conjoint, enfants, petits-enfants, parents ou grands-parents.

La personne à charge est une personne inapte au travail qui est entièrement ou partiellement à la charge du soutien de famille.

Le revenu cotisable est le montant du revenu sur lequel des cotisations de sécurité sociale ont été payées.

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et de services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi/de calcul de l'allocation pour frais funéraires](#) à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne.
- [Formulaire d'octroi de l'allocation au profit du conjoint](#) de la personne décédée à soumettre en personne en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale d'assurance sociale (VSAA) ou en remplissant le formulaire en ligne.

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits aux allocations pour frais funéraires sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les périodes de sécurité sociale lorsque vous avez travaillé/vécu dans un autre pays de l'UE, ainsi que sur les pensions et allocations que vous pouvez continuer à recevoir quand vous résidez dans un autre pays.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la pension de survivant:

- [Loi sur les prestations nationales de sécurité sociale](#)
- [Loi sur les pensions nationales](#)
- [Loi sur l'assurance sociale obligatoire pour les accidents du travail et maladies professionnelles](#)
- [À propos de l'assurance maladie et maternité](#)
- [À propos de l'assurance chômage](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [l'assurance sociale obligatoire](#) pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, sur le montant [des prestations nationales de sécurité sociale et d'allocation pour frais funéraires](#).

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Allocations de décès: vos droits dans un autre pays membre de l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70a, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Aide sociale

Soins de longue durée

Dans cette section, vous trouverez des informations relatives aux groupes de personnes admissibles aux services de protection sociale (*Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi*) en Lettonie.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous ou vos proches éprouvez des difficultés physiques à prendre soin de vous-mêmes, vous pouvez demander des services de protection sociale. La protection sociale doit être demandée auprès du service social municipal du territoire où la résidence de la personne est établie.

Les services de protection sociale offrent des services essentiels à des personnes incapables de prendre soin d'elles-mêmes en raison de leur âge ou de troubles physiques ou mentaux.

Selon le type et la gravité du handicap et selon l'âge de la personne, la protection sociale est fournie à domicile, au centre de soins de jour ou dans un établissement d'assistance sociale (orphelinat, maison de repos et de soin, etc.).

Les services sociaux, financés à partir du budget de l'Etat ou de la municipalité, sont fournis aux citoyens lettons, aux non-citoyens lettons, aux ressortissants de pays tiers ayant obtenu un titre de séjour permanent et aux ressortissants des États membres de l'UE, de l'Espace économique européen, du Royaume-Uni et de la Confédération helvétique ayant obtenu un droit de séjour permanent et aux membres de leur famille, suite à la réalisation d'une évaluation de leurs besoins individuels en termes de soins.

Le reste des personnes qui ont le droit de pénétrer et de résider en République lettone doivent solliciter les services sociaux auprès du prestataires de services pertinent et régler le coût des services elles-mêmes.

Quelles conditions dois-je remplir?

Après une évaluation du degré des troubles fonctionnels, des ressources et du niveau de soins requis, par la personne, les bureaux des services sociaux municipaux décident de l'attribution des services sociaux.

Le gouvernement local fournit et couvre partiellement ou totalement le coût de la protection sociale pour les personnes suivantes:

- soins à domicile ou en établissement pour des personnes ayant l'âge de la retraite;
- soins à domicile ou en établissement pour des personnes handicapées n'ayant pas de troubles mentaux;
- soins à domicile pour des enfants et adultes présentant des troubles mentaux;
- soins en établissement pour les orphelins et les enfants de 2 à 18 ans privés de soins parentaux.

Les soins en établissement sont financés totalement ou partiellement par le budget de l'État pour les personnes suivantes:

- enfants et adultes souffrant de troubles mentaux graves;
- orphelins et enfants privés de soins parentaux de la naissance à l'âge de 2 ans;
- enfants souffrant de troubles mentaux et physiques de la naissance à l'âge de 4 ans;
- adultes non-voyants.

Les services sociaux devraient être fournis sur le lieu de résidence ou le plus près possible du lieu de résidence (soins à domicile, soins avec hébergement partiel). Si le nombre de

services au lieu de résidence n'est pas suffisant, l'aide sociale est dispensée par un établissement de soins sociaux.

Les orphelins et les enfants privés de soins parentaux devraient recevoir les soins dans un environnement familial - dans une famille d'accueil ou chez un tuteur. Si cela n'est pas possible, l'enfant est placé dans une institution de soins sociaux (centre national d'assistance sociale, orphelinat municipal).

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Les services sociaux sont fournis sous plusieurs formes:

- À domicile: aide à domicile prodiguée par une assistante sociale en vue d'accomplir les travaux ménagers et de livrer des produits d'alimentation ou des repas. Si cette aide à domicile est dispensée par des membres de la famille, la municipalité fournit conseils et formation, au besoin, en effectuant des prestations en espèces.
- Soins avec hébergement partiel en centre: ces soins sont dispensés par des assistants sociaux et des personnes formées aux enfants, personnes souffrant de troubles mentaux ou handicapées, personnes ayant l'âge de la retraite, personnes en convalescence suite à une maladie grave et de longue durée. La municipalité fixe le nombre d'heures, financées sur le budget municipal, que l'ayant droit peut passer dans le centre.
- Soins en établissement de longue durée: assistants sociaux et médecins fournissent l'hébergement et les soins à temps plein pour les personnes ayant l'âge de la retraite, les personnes présentant des troubles mentaux ou handicapées, les non-voyants, les orphelins et les enfants privés de soins parentaux.

Pour demander des services d'aide sociale, le demandeur doit déposer auprès de l'Office social municipal les documents requis:

- demande rédigée par la personne sous forme libre;
- déclaration de ressources si les services sociaux nécessaires sont entièrement ou partiellement financés par le budget municipal;
- certificat médical attestant la gravité fonctionnelle de la maladie et l'absence de contre-indications médicales, si une personne souhaite recevoir des soins à domicile, en centre de soins de jour ou dans un établissement social de longue durée;
- attestation du psychiatre sur l'absence de contre-indications spécifiques et le type de services sociaux appropriés, le service que veut obtenir une personne atteinte d'un trouble mental;
- document attestant du handicap si le demandeur de services est une personne handicapée.

Glossaire

- Les **services de protection sociale** sont un ensemble de mesures visant à répondre aux besoins fondamentaux de personnes incapables de prendre soin d'elles-mêmes en raison de leur âge, de troubles physiques ou mentaux. Ils comprennent les soins prodigués tant au lieu de résidence de la personne qu'au sein des institutions de protection sociale.
- Le **centre d'hébergement partiel** est un établissement qui fournit durant la journée des services de soins sociaux aux personnes souffrant de troubles mentaux, aux personnes handicapées, aux enfants de familles à revenu insuffisant et aux familles présentant des conditions défavorables pour le développement de l'enfant, ainsi qu'aux personnes ayant l'âge de la retraite.
- Un **établissement de longue durée** est une institution sociale qui fournit des services de soins sociaux à plein temps et une réadaptation sociale à des personnes incapables de prendre soin d'elles-mêmes en raison de leur âge ou de leur état de santé, ainsi qu'aux orphelins et enfants privés de soins parentaux.
- Un **trouble fonctionnel** est un trouble physique ou mental provoqué par une maladie, une blessure ou une malformation congénitale, qui limite la capacité de la personne à travailler et à prendre soin d'elle-même et pose des difficultés à l'intégration de la personne dans la société.

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits à la protection sociale de longue durée sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de la protection sociale:

- [Loi sur les services sociaux et l'aide sociale](#)
- Règlement du Conseil des Ministres [sur le bénéfice de services sociaux et d'une aide sociale](#)

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

[Coordonnées des municipalités de Lettonie](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. + 371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Revenu minimum garanti

Dans cette section, vous trouverez des informations relatives à l'allocation de revenu minimum garanti (*Pabalsts garantētā minimālā ienākumu līmeņa nodrošināšanai*).

Il n'existe pas de régime spécial d'aide sociale pour l'invalidité et les personnes âgées. Les personnes qui n'ont pas droit à une prestation d'invalidité ou à une pension de vieillesse peuvent cependant bénéficier d'une prestation nationale de sécurité sociale (*Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts*) moyennant certaines conditions (pour plus de précisions, voir les chapitres relatifs à la vieillesse et à l'invalidité).

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Vous pouvez prétendre à une aide sociale (allocation de RMG) si vous êtes:

- citoyen et non-citoyen letton;
- étranger ayant un permis de séjour permanent ou un statut de résident permanent de l'UE en Lettonie;
- ressortissant d'un pays de l'UE, de l'EEE ou de Suisse

ayant un droit de séjour permanent,

ayant le droit de résider en Lettonie et avoir résidé en Lettonie pendant au moins 3 mois,

ayant résidé en Lettonie pendant au moins 6 mois pour le travail et pouvant prouver que vous continuez à chercher un emploi par le biais d'une attestation d'inscription auprès de l'Agence nationale pour l'emploi;

- membre de la famille d'une des personnes susmentionnées;
- un réfugié ou une personne s'étant vue accorder un statut alternatif (protection subsidiaire), ainsi que les membres des familles de ces personnes qui résident dans le pays.

Le droit de bénéficier d'une allocation de revenu minimum garanti est attribué à une personne ou une famille à laquelle a été accordé le statut de personne ou famille dans le besoin. Ce statut peut être obtenu si l'épargne accumulée ne dépasse pas 272 € par ménage.

Les autorités locales portent la responsabilité de fournir un soutien matériel aux familles ou personnes dans le besoin, aux familles ou personnes à faible revenu ou aux familles en situation de crise en vue de répondre à leurs besoins de base (nourriture, vêtements, logement, soins de santé, enseignement obligatoire).

Quelles conditions dois-je remplir?

[Une famille ou une personne est considérée comme étant dans le besoin](#) si:

- le seuil de revenu est de 272 € pour la première ou l'unique personne du ménage et de 190 € pour les autres personnes du ménage;
- elle ne possède pas de biens autres que sa propre résidence, l'équipement de sa maison, les articles ménagers, une voiture, etc.;
- elle ne reçoit pas une prestation de protection sociale de longue durée, de réinsertion sociale et si elle n'est pas en détention;
- elle n'a pas conclu un contrat d'aide;
- elle est inscrite [en tant que chômeur auprès de l'Agence nationale pour l'emploi](#).

Le statut de famille ou de personne dans le besoin est accordé par l'office social municipal. La famille ou la personne reconnue comme dans le besoin a droit à l'allocation de revenu minimum garanti (RMG).

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Prestation de sécurité minimale

Le montant de l'allocation de revenu minimum garanti (RMG) est établi en calculant la différence entre le niveau RMG fixé par le cabinet des ministres ou par la municipalité pour chaque membre du ménage et le revenu mensuel total de la famille ou de la personne dans le besoin.

Le niveau du RMG fixé par le Conseil des ministres correspond à 109 € par mois pour une personne seule ou la première personne du ménage et à 76 € par mois pour la deuxième personne du ménage et chacune des suivantes.

Modalités d'accès aux allocations

Afin de recevoir la prestation de sécurité minimale, une personne doit prendre contact avec l'office social de [sa municipalité](#) de résidence, y déposer une demande et remplir une déclaration relative à ses moyens de subsistance, utilisant pour cela les données en provenance des systèmes d'information du gouvernement étatique et local. L'allocation est accordée pour une période de trois à six mois.

Les assistants sociaux de la municipalité évaluent les changements de situation sociale de la famille ou de la personne après la période pour laquelle le statut de la personne/famille dans le besoin a été accordé et prennent une décision concernant les étapes suivantes.

Glossaire

Situation de crise: une situation dans laquelle une personne (famille) ne peut, en raison d'une catastrophe ou autres circonstances indépendantes de sa volonté, assurer par ses propres moyens ses besoins élémentaires et nécessite une aide psychologique ou matérielle.

Éventuels formulaires à remplir

[Déclaration des moyens de subsistance pour obtenir la prestation d'aide municipale soumise à conditions de ressources pour assurer les besoins de base des personnes et étayer l'octroi du statut de famille \(personne\) défavorisée dans le besoin](#), à présenter au service social de la municipalité.

Connaître vos droits

Vous trouverez ci-dessous les informations relatives à vos droits de bénéficier de la prestation vous garantissant un niveau minimum de revenu. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi des prestations de sécurité minimale:

- [Loi sur les services sociaux et l'aide sociale](#)
- [Loi sur les prestations nationales de sécurité sociale](#)
- [Règlement du Conseil des ministres n° 809](#) (prot. n° 84, § 71) « Règles relatives à l'évaluation de la situation matérielle du ménage et à l'octroi d'une aide sociale » du 17 décembre 2020.

Publications et site Internet de la Commission européenne:

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

Qui contacter?

[Coordonnées des municipalités de Lettonie](#)

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs.](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. + 37180205100

Courriel lm@lm.gov.lv

Chômage

Allocation de chômage

Dans cette section, vous trouverez les informations relatives à l'allocation de chômage (*Bezdarbnieka pabalsti*) en Lettonie, aux cotisations de sécurité sociale ainsi qu'au calcul du montant de l'allocation et à la période de paiement.

Dans quelle situation puis-je en bénéficier?

Si vous avez perdu votre emploi, vous avez droit à l'allocation de chômage (*Bezdarbnieka pabalsti*). Cette allocation est accordée si vous avez travaillé au moins un an et si vous avez fait des contributions d'assurance sociale pendant au moins 12 mois au cours des 16 derniers mois.

L'allocation de chômage peut également être demandée si vous avez recouvré votre capacité à travailler après une invalidité ou si vous avez pris soin d'un enfant handicapé de moins de 18 ans. Dans ces cas, l'allocation est accordée même si les cotisations de sécurité sociale ne sont pas complètes ou ont été remplies pendant moins de 12 mois.

Quelles conditions dois-je remplir?

Vous pouvez obtenir une [allocation de chômage](#) si vous êtes inscrit comme [chômeur](#) auprès de l'Agence nationale pour l'emploi (NVA), si vous êtes assuré depuis au moins un an et si vous avez [cotisé à l'assurance sociale](#) pendant au moins 12 mois au cours des 16 derniers mois.

Afin de recevoir des prestations de chômage et si vous êtes à nouveau apte au travail après une période d'incapacité, vous devez obtenir le statut de chômeur durant un mois suivant la récupération de la capacité de travail. Si vous avez à charge un enfant handicapé âgé de moins de 18 ans, vous devez obtenir le statut de chômeur au cours du mois suivant l'atteinte par l'enfant de l'âge de 18 ans.

Si vous avez mis fin à votre emploi, l'allocation de chômage sera versée, au plus tôt deux mois après l'obtention du statut de chômeur.

Les chômeurs sont tenus de coopérer avec l'Agence nationale pour l'emploi et accomplir les tâches qui leur incombent selon un plan individuel.

À quoi ai-je droit et comment le demander?

Montant de l'allocation de chômage

L'allocation chômage est accordée pour une période de huit mois.

Le montant de l'allocation dépend de l'ancienneté (travail) d'assurance et du salaire sur la base duquel les paiements des cotisations de sécurité sociale ont été effectués.

Le salaire moyen pour les cotisations d'assurance est calculé sur la base d'une période de 12 mois se terminant deux mois avant la demande du statut de chômeur.

Ancienneté (y compris)	Allocation
de 1 à 9 ans	50 % du montant moyen des cotisations
de 10 à 19 ans	55 % du montant moyen des cotisations
de 20 à 29 ans	60 % du montant moyen des cotisations
30 ans et plus	65 % du montant moyen des cotisations

L'allocation de chômage est progressivement réduite tous les trois mois.

Période	Montant du paiement
2 premiers mois	100 % de l'allocation attribuée
3 ^e et 4 ^e mois	75 % de l'allocation attribuée

5 ^e et 6 ^e mois	50 % de l'allocation attribuée
2 derniers mois	45 % de l'allocation attribuée

Si, avant de demander le statut de chômeur, vous avez pris soin d'un enfant d'un an et demi, vous êtes redevenu apte au travail après une période d'incapacité ou si vous avez eu un enfant handicapé de moins de 18 ans à charge, le montant de l'allocation qui vous est accordée équivaut à 60 % du double de la [prestation de sécurité sociale nationale](#) en vigueur le jour où l'allocation de chômage est demandée. Actuellement, cela revient à 218 € par mois pour les deux premiers mois (prestation nationale de sécurité sociale de 109 € x 2 x 60 % = 130,80 €), et conformément à l'algorithme susmentionné le montant diminue les mois suivants.

Demande d'allocation

L'allocation chômage peut être demandée:

- en remplissant en personne le formulaire de demande dans l'une des [filiales à Riga ou ailleurs](#);
- en envoyant par la poste le formulaire dûment rempli à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- en soumettant le formulaire rempli et signé par signature électronique via e-mail à l'Agence nationale d'assurance sociale;
- lors de votre demande du statut de chômeur, en remplissant en personne un formulaire dans l'une des filiales de [l'Agence nationale pour l'emploi](#), s'il n'est pas nécessaire de présenter des pièces justificatives d'ancienneté;
- en remplissant le [formulaire en ligne](#).

Si vous avez travaillé jusqu'au 31 décembre 1995, vous devez aussi soumettre à l'Agence nationale pour l'emploi les documents justifiant votre ancienneté.

L'information est disponible sous forme de [services électroniques](#) sur le portail [Latvija.lv](#) à propos de vos cotisations de sécurité sociale et du montant d'allocation, de pension et d'indemnités qui vous est attribué. Vous pouvez y accéder si vous utilisez la banque en ligne ou [la signature électronique](#).

Glossaire

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - allocations chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, pension d'invalidité, de retraite et de survivant, indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, et services de soins de santé.

La période d'assurance: durée de l'emploi et périodes équivalentes à cette durée jusqu'au 31 décembre 1990, ainsi que les périodes à partir du 1^{er} janvier 1991 durant lesquelles des cotisations de sécurité sociale ont été effectuées.

Le droit au [statut de chômage](#) est accordé à une personne qui ne travaille pas, recherche un emploi, est apte au travail et a atteint l'âge de 15 ans, qui n'a pas atteint l'âge de la retraite ou qui ne reçoit pas de pension de retraite, qui n'est pas inscrite dans une institution d'enseignement primaire ou secondaire à plein temps, qui n'exerce pas des activités commerciales et qui n'est pas à la charge complète de l'État. Le statut de chômeur permet de participer aux activités d'assistance organisées par [l'Agence nationale pour l'emploi](#).

Éventuels formulaires à remplir

- [Formulaire d'octroi du statut de chômeur](#) à soumettre en personne à l'Agence nationale pour l'emploi (NVA)

- [Formulaire d'octroi/de calcul du statut de chômeur](#) à soumettre en l'envoyant par la poste ou par e-mail (signé par signature électronique) à l'Agence nationale pour l'emploi (NVA)

Connaître vos droits

Les informations relatives à vos droits en cas de chômage sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

[L'emploi dans un autre pays membre de l'Union européenne](#): informations sur les cotisations et périodes de sécurité sociale lorsque vous avez habité/travaillé dans un autre pays de l'UE.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi de l'allocation de chômage:

- [Loi sur l'assurance en cas de chômage](#)
- [Loi sur l'assistance aux chômeurs et personnes au chômage qui cherchent un emploi](#)
- [Loi sur la sécurité sociale nationale](#)
- Règlement du Conseil des ministres sur [le calcul des montants de cotisation et l'octroi du statut de chômeur](#)

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [Chômage et sécurité sociale: vos droits dans un autre pays membre de l'Union européenne](#).

Qui contacter?

Agence nationale pour l'emploi

Administration: K. Valdemāra iela 38 k-1, Rīga, LV - 1010

Tél. +371 80200206

Courriel pasts@nva.gov.lv

twitter.com/NVA_gov_lv

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

S'installer à l'étranger

Période d'assurance sociale à l'étranger

Dans cette section, vous trouverez des informations relatives aux cas où la période d'assurance sociale durant laquelle vous avez travaillé dans un pays étranger est prise en compte dans l'octroi des prestations en Lettonie, ainsi qu'aux prestations attribuées à l'étranger que vous pouvez continuer à recevoir si vous venez vivre en Lettonie.

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

En règle générale, les personnes qui circulent dans l'Union européenne doivent être couvertes par l'assurance sociale d'un seul pays. Cela signifie que, quand vous allez [travailler dans un autre pays de l'UE](#), vous adhérez aux cotisations de sécurité sociale de ce pays, ce qui vous donne le droit de bénéficier des prestations sociales locales.

Si vous avez vécu, travaillé et payé des cotisations de sécurité sociale dans un autre État membre de l'UE ou en Suisse, en Norvège, au Liechtenstein ou en Islande, la durée d'assurance sera prise en compte dans [la détermination du droit aux prestations de sécurité sociale en Lettonie](#).

Règles générales en matière de sécurité sociale en Union européenne:

- Le citoyen d'un autre pays doit être assuré d'avoir les mêmes droits et obligations que les ressortissants du pays en question.
- Les périodes d'assurance et les cotisations effectuées dans un autre État membre peuvent être prises en compte pour bénéficier de prestations et de pensions.
- Les prestations acquises au titre de la législation d'un pays sont payées même si la personne se déplace dans un autre pays.
- Les cotisations de sécurité sociale sont versées dans un seul pays (les actes juridiques d'un pays membre ne sont applicables que pour une personne).

Quelles prestations sont concernées?

Après le retour en Lettonie, la période d'assurance sociale à l'étranger est prise en compte pour les personnes qui ont travaillé dans l'un des pays de l'Union européenne ou dans les pays de l'Espace économique européen (EEE) (Norvège, Liechtenstein et Islande), en Suisse ou au Royaume-Uni.

Toutes les périodes de cotisation sont additionnées, indépendamment du pays de l'UE/EEE (ou du Royaume-Uni) dans lequel elles ont été acquises, pour le calcul de ces pensions et prestations d'assurance sociale en Lettonie:

- pension de vieillesse ou de retraite;
- pension de survivant;
- prestation d'invalidité;
- indemnité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle;
- allocation de chômage;
- indemnité de maladie;
- indemnités de paternité, de maternité.

Que devez-vous faire?

Si vous avez travaillé dans un autre pays de l'UE/EEE (ou au Royaume-Uni), vous devez produire, après être rentré en Lettonie, la preuve des cotisations d'assurance sociale effectuées. Vous devez soumettre à [l'Agence nationale d'assurances sociales](#) le formulaire U1, à demander à l'institution nationale de sécurité sociale du pays de l'UE/EEE (ou du Royaume-Uni) dans lequel vous avez travaillé.

Si vous avez reçu une allocation de chômage dans un des pays de l'UE/l'EEE ou en Suisse pendant au moins quatre semaines et si vous vous rendez en Lettonie à la recherche d'un emploi, vous avez le droit de continuer à percevoir des prestations durant une période de trois à six mois. Pour continuer à recevoir des prestations chômage en Lettonie, vous devez:

- soumettre à [l'Agence nationale d'assurances sociales](#) le formulaire U2 à demander à l'institution qui vous a accordé des allocations de chômage dans le pays de l'UE/EEE où vous avez travaillé;
- s'inscrire dans les sept jours auprès de [l'Agence nationale pour l'emploi](#) et participer à ses mesures de soutien.

Une personne qui travaille dans un autre État membre de l'UE/EEE, en étant résident permanent en Lettonie, a uniquement le droit de réclamer des prestations de chômage en Lettonie dans des cas particuliers (par exemple, travailleurs frontaliers, marins, travailleurs saisonniers). Plus d'informations sur [l'octroi d'allocations de chômage en Lettonie](#).

Pour effectuer une demande de prestations de chômage en Lettonie, vous devez indiquer le pays d'emploi, le nom et l'adresse de l'employeur, la date du début et de la fin de l'emploi, ainsi que votre numéro d'assurance dans le pays d'emploi.

Si vous travaillez dans un autre pays de l'UE/EEE, vous avez également le droit de prétendre à des allocations familiales.

Lors de l'attribution des [allocations familiales](#) (*ģimenes pabalsti*), le pays d'emploi des parents est pris en compte en premier lieu, et ensuite le pays de résidence des enfants. La Lettonie octroie des prestations familiales dans les cas suivants:

- si la Lettonie est l'un des pays d'emploi des parents et si les enfants vivent en Lettonie;
- si la Lettonie est le seul pays d'emploi, mais que les membres de la famille résident dans un autre État membre de l'UE/EEE;
- si la Lettonie est l'un des pays d'emploi des parents et que les enfants vivent dans un autre État membre de l'UE/EEE, l'autre État membre participant étant un État d'emploi où les prestations familiales sont inférieures à celles de la Lettonie.

Dans le dernier cas, la Lettonie verse la différence entre les prestations si la prestation familiale est supérieure à celle accordée par l'autre pays de l'UE/EEE. Plus d'informations sur [les prestations familiales en Lettonie](#).

En cas de [pension de vieillesse](#), la période d'assurance dans un autre État membre de l'UE/EEE (ou au Royaume-Uni) n'est prise en compte que si la période d'assurance en Lettonie (durée d'emploi) n'est pas suffisante pour obtenir une pension. Il est possible que la pension liée à certaines périodes d'assurance soit accordée dans un État membre plutôt que dans un autre, car chaque pays a un [âge de retraite](#) différent.

Si votre période d'affiliation (durée d'emploi) en Lettonie est de 15 ans au minimum, le montant de la retraite sera calculé conformément aux lois et réglementations nationales. Si la période d'affiliation en Lettonie n'est pas suffisante, les périodes cotisées dans un autre pays de l'UE/EEE (ou au Royaume-Uni) seront également prises en compte, mais l'octroi des pensions dépend des périodes d'affiliation dans chaque pays.

Glossaire

Les [cotisations de sécurité sociale](#) sont des paiements obligatoires définis par la loi, qui font l'objet d'un compte budgétaire spécial et qui permettent à l'assuré de recevoir les prestations de l'assurance sociale - prestations chômage, de maternité, de maladie et prestations parentales, d'invalidité, la pension vieillesse, pension de survivant, indemnité pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, et services de soins de santé.

Éventuels formulaires à remplir

[Formulaires de l'Union européenne](#) remis par l'Agence nationale d'assurances sociales ou d'une autre institution compétente du pays de l'UE/EEE concerné aux personnes qui se déplacent pour vivre/travailler dans un autre pays de l'UE/EEE.

Connaître vos droits

Dans les liens publiés ci-après, vous trouverez des informations concernant vos droits lorsque vous circulez dans l'Union européenne. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne:

- [Sécurité sociale dans l'Union européenne](#) - informations sur les cotisations et les périodes de sécurité sociale lorsque vous avez travaillé/vécu dans un autre pays de l'UE/EEE
- [Allocation de chômage](#) après le retour en Lettonie
- [Prestations familiales](#) après le retour en Lettonie
- [Pensions dans l'UE](#)

Publications et site Internet de la Commission européenne:

- [La sécurité sociale: vos droits dans un autre pays membre de l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Agence nationale d'assurances sociales

Lāčplēša iela 70, Rīga, LV-1011

Tél. +371 64507020 (jours ouvrables de 8H30 à 17H)

Courriel pasts@vsaa.gov.lv

Courriel pour les consultations konsultacijas@vsaa.gov.lv

twitter.com/VSAA_LV

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Agence nationale pour l'emploi

Administration: K. Valdemāra iela 38 k-1, Rīga, LV - 1010

Tél. +371 80200206

Courriel pasts@nva.gov.lv

twitter.com/NVA_gov_lv

[Filiales à Riga et ailleurs](#)

Ministère de la protection sociale

Skolas iela 28, Rīga, LV-1331

Tél. +371 80205100

Courriel lm@lm.gov.lv

twitter.com/Lab_min

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

Résidence principale

Résidence habituelle

Dans cette section, vous trouverez des informations sur les conditions de résidence habituelle à respecter afin de recevoir certaines prestations sociales en Lettonie.

Est-ce que je suis un résident habituel?

Un seul État membre peut être responsable du paiement des prestations de sécurité sociale d'un citoyen de l'Union européenne/EEE, en fonction de sa résidence ou du centre de ses intérêts. Les prestations accordées selon les réglementations d'un pays membre de l'UE/EEE sont versées au bénéficiaire même si la personne concernée ou à sa famille vivent dans un autre pays.

Si les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants ont droit aux prestations de sécurité sociale dans le pays où ils travaillent, pour les personnes qui n'exercent pas d'activité économique (comme les retraités ou les étudiants), les prestations de sécurité sociale sont octroyées dans l'État membre de leur résidence habituelle.

Les citoyens de l'UE/EEE (Norvège, Liechtenstein et Islande) et les ressortissants du Royaume-Uni et de Suisse sont considérés comme des résidents permanents de Lettonie dès qu'ils ont obtenu une attestation d'inscription en tant que citoyen de l'Union européenne et un code d'identification personnel.

Vous pouvez obtenir une [attestation d'inscription en tant que citoyen de l'Union européenne](#) si:

- vous travaillez en Lettonie, vous êtes indépendant ou fournissez des services;
- vous suivez un enseignement en Lettonie et disposez de ressources suffisantes;
- vous êtes membre de la famille d'un citoyen letton, d'un non-citoyen letton ou d'un étranger ayant reçu une carte de séjour permanent et vous disposez de ressources suffisantes;
- vous disposez de moyens financiers suffisants.

Au bout de cinq ans de séjour ininterrompu en Lettonie, un citoyen de l'UE a le droit d'obtenir une [attestation de séjour permanent de citoyen de l'Union européenne](#).

Si vous êtes ressortissant d'un pays tiers, vous obtiendrez uniquement des prestations de sécurité sociale en Lettonie si vous avez reçu la [carte de séjour permanent](#) ou si vous avez travaillé en Lettonie et avez payé des cotisations de sécurité sociale.

Prestations de sécurité sociale accordées aux résidents permanents de Lettonie:

- Allocation de naissance
- Allocation parentale d'éducation
- Prestation nationale familiale
- Compensation des obligations du tuteur
- Allocation au tuteur pour l'entretien de l'enfant
- Compensation aux familles d'accueil
- Compensation des soins d'un enfant adopté
- Compensation pour l'adoption d'un enfant
- Allocation d'adoption d'un enfant
- Allocation pour enfant handicapé
- Allocation pour personne handicapée nécessitant des soins
- Allocation de frais de transport pour personnes handicapées
- Allocation nationale de sécurité sociale

- Prestation de services d'assistance aux personnes atteintes d'une déficience visuelle du groupe I
- Allocation municipale soumise à condition de ressources pour garantir le niveau minimum de revenu (*pašvaldības pabalsts garantētā minimālā ienākumu līmeņa nodrošināšanai*)
- Allocation de logement (*dzīvokļa pabalsts*).

Prestations de sécurité sociale dont l'octroi dépend des cotisations de sécurité sociale effectuées en Lettonie ou dans un autre État membre:

- Allocation de chômage
- Indemnité de maladie
- Allocation de maternité et de paternité
- Indemnité parentale
- Prestation d'invalidité
- Compensation pour des accidents du travail ou maladies professionnelles
- Pension de survivant
- Pension de vieillesse
- Allocation pour frais funéraires
- Allocation pour le conjoint de la personne décédée

Connaître vos droits

Les informations concernant vos droits lors de vos déplacements dans l'Union européenne sont publiées ci-dessous. Il ne s'agit pas des sites Internet de la Commission européenne, et ils ne reflètent pas les points de vue de la Commission européenne.

Actes législatifs lettons régissant l'octroi du statut de résident permanent:

- [Loi sur la sécurité sociale nationale](#)
- [Loi sur les prestations nationales de sécurité sociale](#)
- [Loi sur les pensions nationales](#)
- Règlement du Conseil des ministres: [procédures d'entrée et de séjour en République de Lettonie applicables aux citoyens de l'Union et aux membres de leur famille](#).

Publications et portail de la Commission européenne:

- [La sécurité sociale: vos droits dans un autre pays membre de l'Union européenne](#)

Qui contacter?

Si vous rencontrez des problèmes concernant vos droits au sein de l'Union européenne, veuillez contacter le [service d'assistance de l'UE](#).

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.

