

Assurance complémentaire perte de revenus en arrêt maladie : est-ce possible ?

Réponse courte

Il est possible de souscrire une **assurance complémentaire** pour compenser la perte de revenus au Luxembourg. Cette assurance peut être souscrite à titre **individuel** par le salarié ou de manière **collective** par l'employeur au bénéfice de ses salariés, afin de compléter les **indemnités pécuniaires** versées par la Caisse nationale de santé (CNS) en cas d'incapacité de travail.

La CNS verse des indemnités pécuniaires après la fin de la période de **maintien de rémunération par l'employeur** (77 jours plus le mois en cours). L'assurance complémentaire permet de couvrir tout ou partie de la différence entre le salaire habituel et les indemnités de la CNS.

La souscription d'une assurance complémentaire est **facultative** et doit respecter le principe d'**égalité de traitement** prévu par le Code du travail, notamment l'interdiction de toute discrimination. L'employeur qui propose une couverture collective doit informer clairement les salariés sur les garanties, exclusions et modalités. Le contrat doit être conforme à la législation luxembourgeoise sur les assurances et la protection des données.

Définition

L'**assurance complémentaire de perte de revenus** est un contrat conclu avec un organisme assureur privé ou une mutuelle, permettant de compléter les **indemnités pécuniaires** versées par la Caisse nationale de santé (CNS) en cas d'incapacité de travail pour maladie ou accident.

Au Luxembourg, lorsqu'un salarié est en incapacité de travail, l'employeur maintient la rémunération jusqu'à la fin du mois au cours duquel se situe le **77e jour d'incapacité** (période de référence de 18 mois). Ensuite, la CNS verse des **indemnités pécuniaires de maladie** jusqu'à 78 semaines sur une période de référence de 104 semaines.

L'assurance complémentaire intervient pour couvrir l'écart entre le salaire habituel et les indemnités de la CNS. Elle peut être souscrite à titre individuel par le salarié ou de manière collective par l'employeur. Au Luxembourg, on distingue les **mutuelles** (sociétés de secours mutuels) et les **assureurs privés** qui proposent ce type de couverture.

Questions fréquentes

Comment fonctionne le financement d'une assurance complémentaire collective ?

Dans le cadre d'une souscription collective, la prime d'assurance peut être prise en charge totalement ou partiellement par l'employeur, ou laissée à la charge du salarié. Les primes versées aux assureurs privés sont soumises à une taxe de 4%, tandis que les mutuelles proposent généralement des cotisations familiales au même montant pour un célibataire ou une famille.

Qu'est-ce qu'une assurance complémentaire de perte de revenus au Luxembourg ?

L'assurance complémentaire de perte de revenus est un contrat avec un organisme assureur privé ou une mutuelle qui permet de compléter les indemnités pécuniaires versées par la CNS en cas d'incapacité de travail. Elle couvre l'écart entre le salaire habituel et les indemnités de la Caisse nationale de santé après la fin du maintien de rémunération par l'employeur (77 jours plus le mois en cours).

Quelles sont les différences entre mutuelles et assureurs privés pour cette couverture ?

Les mutuelles luxembourgeoises fonctionnent selon un principe de solidarité et n'exigent généralement pas d'examen médical préalable, tout en proposant des cotisations familiales. Les assureurs privés peuvent imposer des formalités médicales selon la taille de l'entreprise mais offrent parfois des garanties plus sophistiquées. Les deux types d'organismes permettent de compléter les indemnités CNS.

Qui peut souscrire une assurance complémentaire pour compenser la perte de revenus ?

Cette assurance peut être souscrite soit à titre individuel par le salarié, soit de manière collective par l'employeur au bénéfice de ses salariés. La souscription est facultative et repose sur une démarche volontaire. L'employeur qui propose une couverture collective doit respecter le principe d'égalité de traitement et ne peut appliquer aucun critère discriminatoire.

Conditions d'exercice

La souscription d'une assurance complémentaire de perte de revenus est **facultative** au Luxembourg et repose sur une démarche volontaire de l'employeur ou du salarié.

Lorsque l'employeur propose une couverture collective, il doit respecter le **principe d'égalité de traitement** prévu à l'article L.251-1 du Code du travail. Toute **discrimination directe ou indirecte** fondée sur la religion, les convictions, le handicap, l'âge, l'orientation sexuelle ou l'appartenance ethnique est interdite. L'employeur ne peut pas appliquer de critères discriminatoires dans l'accès à cette assurance.

Le contrat d'assurance doit préciser les **conditions d'ouverture des droits**, les délais de carence éventuels, la durée et le montant des prestations complémentaires. Les mutuelles luxembourgeoises, régies par la loi du 1er août 2019, fonctionnent selon un **principe de solidarité** et n'exigent généralement pas d'examen médical préalable, contrairement aux assureurs privés qui peuvent imposer des formalités médicales selon la taille de l'entreprise.

Modalités pratiques

Dans le cadre d'une **souscription collective**, l'employeur négocie un contrat avec un assureur agréé au Luxembourg ou une mutuelle luxembourgeoise (comme la CMCM - Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste). Il doit informer les salariés concernés des garanties offertes, des exclusions éventuelles et des modalités de déclaration.

La **prime d'assurance** peut être prise en charge totalement ou partiellement par l'employeur, ou laissée à la charge du salarié. Les primes versées aux assureurs privés sont soumises à une taxe de 4%. Les mutuelles proposent généralement des **cotisations familiales** (même montant pour un célibataire ou une famille).

En cas de **souscription individuelle**, le salarié choisit librement son organisme assureur et les modalités du contrat. Les prestations complémentaires sont versées en cas de perte de revenus consécutive à une incapacité de travail reconnue par la CNS, après épuisement du délai de carence éventuel.

L'employeur doit veiller à la conformité du contrat avec la législation sur les assurances, la **protection des données personnelles** (RGPD) et assurer la traçabilité des informations transmises.

Pratiques et recommandations

Il est recommandé aux employeurs de formaliser l'offre d'assurance complémentaire dans le **règlement interne** ou dans une **convention collective**, en précisant les conditions d'adhésion, la répartition des cotisations et les modalités de gestion des prestations.

Une **information claire et régulière** doit être assurée auprès des salariés, notamment sur les droits, obligations et conséquences en cas de suspension ou de rupture du contrat de travail. Il convient de prévoir la possibilité de maintien individuel de la couverture en cas de départ du salarié.

Les employeurs doivent s'assurer que le **cumul des prestations** (CNS, employeur le cas échéant, assurance complémentaire) respecte les principes d'indemnisation et ne conduit pas à une surcompensation excessive du revenu antérieur.

Il est conseillé de **comparer les offres** entre mutuelles et assureurs privés : les mutuelles offrent généralement l'avantage de ne pas exiger de formalités médicales et de proposer des cotisations familiales, tandis que les assureurs privés peuvent proposer des garanties plus sophistiquées. Il est également important de documenter toutes les démarches et de garantir la **confidentialité** des données médicales traitées.

Cadre juridique

Référence	Objet
Code du travail luxembourgeois	
Article <u>L.251-1</u>	Principe d'égalité de traitement et interdiction des discriminations (religion, convictions, handicap, âge, orientation sexuelle, origine ethnique)
Code de la sécurité sociale	
Article 191 et suivants	Indemnités pécuniaires de maladie versées par la <u>CNS</u>
Article 12	Modalités de calcul et versement des indemnités pécuniaires
Loi du 1er août 2019	Organisation et fonctionnement des sociétés de secours mutuels (mutuelles santé) au Luxembourg
Loi du 7 décembre 2015	Relative au secteur des assurances
Règlement UE 2016/679 (RGPD)	Protection des données personnelles et confidentialité des informations médicales

Principes généraux applicables :

- Respect du principe d'égalité de traitement entre salariés
- Protection des données personnelles et médicales
- Traçabilité des informations et transparence contractuelle
- Liberté de choix pour les souscriptions individuelles

Veillez à ce que le contrat d'assurance complémentaire respecte strictement le principe d'égalité de traitement et ne comporte aucune clause discriminatoire fondée sur les critères interdits par le Code du travail. Informez clairement les salariés sur les garanties et leurs droits en cas de départ de l'entreprise. Assurez-vous de la conformité avec la législation sur la protection des données personnelles et documentez toutes les démarches effectuées.

Les contenus sont rédigés et mis à jour régulièrement à partir de sources officielles. Leur usage ne remplace pas une consultation juridique et doit être validé par un professionnel du droit.