Qui peut bénéficier de l'assurance dépendance au Luxembourg ?

Réponse courte

L'assurance dépendance est une branche **obligatoire** de la sécurité sociale luxembourgeoise, réformée en profondeur par la loi du **29 août 2017**. Son cercle de bénéficiaires est identique à celui de l'assurance maladie-maternité (art. 352 CSS) : toute personne affiliée automatiquement à la sécurité sociale peut y prétendre — salariés, frontaliers, pensionnés, membres de famille coassurés et assurés facultatifs (après un stage d'un an).

Pour ouvrir droit aux prestations, la personne doit satisfaire cumulativement à deux conditions médicales : un besoin d'**au moins 3,5 heures (210 minutes) d'aides et de soins par semaine** dans les actes essentiels de la vie (hygiène, élimination, nutrition, habillement, mobilité — art. 348 CSS), et un état de dépendance **permanent ou d'une durée prévisible d'au moins 6 mois** (art. 349 CSS). Ce besoin doit résulter d'une maladie ou d'une déficience physique, mentale ou psychique.

La demande s'adresse à la **CNS** avec un **rapport médical R20** ; l'**Administration d'évaluation et de contrôle** procède ensuite à l'évaluation multidisciplinaire.

Définition

L'**assurance dépendance** est une branche obligatoire de la sécurité sociale luxembourgeoise, instaurée par la loi du 19 juin 1998 et réformée par la loi du 29 août 2017. Elle couvre les besoins d'assistance d'une tierce personne pour accomplir les **actes essentiels de la vie** : hygiène corporelle, élimination, nutrition, habillement et mobilité (art. 348 CSS). Elle s'applique indépendamment de l'âge de la personne concernée, dès lors que le besoin d'assistance est important, régulier et résulte d'une maladie ou d'une déficience physique, mentale ou psychique.

Questions fréquentes

Comment activer ses droits à l'assurance dépendance ?

L'activation requiert une demande auprès de la CNS, suivie d'une évaluation par l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC). L'AEC mesure le besoin d'assistance (au moins 3,5 heures par semaine pour 6 mois minimum). La CNS notifie ensuite la décision.

Faut-il une période de stage pour l'assurance dépendance ?

Pour les assurés facultatifs, un stage d'un an d'affiliation est requis avant d'ouvrir les droits aux prestations. Pour les assurés obligatoires (salariés, frontaliers, pensionnés), aucun stage n'est nécessaire : l'affiliation est immédiate dès le premier jour d'activité.

Les ayants droit sont-ils couverts par l'assurance dépendance ?

Oui, les membres de famille coassurés (conjoint sans activité, enfants à charge) bénéficient de l'assurance dépendance dans les mêmes conditions que l'assuré principal. La coassurance doit être enregistrée auprès du CCSS avec les justificatifs requis.

Les frontaliers ont-ils droit à l'assurance dépendance luxembourgeoise ?

Oui, les frontaliers affiliés à la sécurité sociale luxembourgeoise sont automatiquement couverts par l'assurance dépendance. Les prestations en espèces leur sont versées dans leur pays de résidence selon les règles de coordination européenne (règlements 883/2004 et 987/2009).

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Les pensionnés sont-ils couverts par l'assurance dépendance ?

Oui, les titulaires d'une pension légale luxembourgeoise (vieillesse, invalidité, survie) sont automatiquement affiliés à l'assurance dépendance. La cotisation de 1,40% est prélevée sur la pension après abattement applicable. Les prestations sont accessibles sans démarche supplémentaire.

Qui peut bénéficier de l'assurance dépendance au Luxembourg ?

Le cercle des bénéficiaires est identique à celui de l'assurance maladie-maternité (art. 352 CSS) : salariés, frontaliers, pensionnés, membres de famille coassurés et assurés facultatifs (après stage d'un an). L'assurance dépendance est obligatoire pour tous les affiliés à la sécurité sociale.

Conditions d’exercice

Conditions d'affiliation : Tout assuré de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise (art. 1 à 7 CSS) est automatiquement affilié à l'assurance dépendance (art. 352 CSS). Salariés, apprentis, stagiaires rémunérés, travailleurs frontaliers, pensionnés, membres de famille coassurés et assurés facultatifs après stage d'un an.

Conditions médicales (cumulatives) :

Condition	Critère	Base légale
Seuil minimal	? 3,5 heures (210 min) d'aides et soins par semaine	Art. 349 CSS
Durée de dépendance	État permanent ou prévisible ? 6 mois	Art. 349 CSS
Nature des besoins	Actes essentiels de la vie (hygiène, élimination, nutrition, habillement, mobilité)	Art. 348 CSS
Cause médicale	Maladie ou déficience physique, mentale ou psychique	Art. 348 CSS

Cas particuliers : Les adaptations du logement et aides techniques peuvent être allouées sans atteindre le seuil de 3,5 h/semaine si l'état dure au moins 6 mois. Les personnes en soins palliatifs peuvent accéder aux prestations sur avis du CMSS (Contrôle médical de la sécurité sociale), sans évaluation AEC préalable.

Modalités pratiques

Procédure de demande :

1. Compléter le **formulaire officiel** disponible auprès de la CNS
2. Joindre le **rapport médical R20** établi par le médecin traitant (gratuit pour le demandeur)
3. Envoyer à la CNS — Assurance dépendance, B.P. 1023, L-1010 Luxembourg
4. Recevoir un accusé de réception confirmant la date d'ouverture du droit aux prestations

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

L'**AEC** réalise ensuite une évaluation multidisciplinaire des besoins (domicile ou institution) et établit une **synthèse de prise en charge**. La décision finale est prise par la CNS sur avis de l'AEC. Les prestations sont accordées rétroactivement à la date de présentation du dossier complet.

Niveaux de prise en charge :

Niveau	Minutes par semaine	Forfait correspondant
Niveau 1	210 à 350 min	Forfait 1 (280 min)
Niveau 2	351 à 490 min	Forfait 2 (420 min)
Niveau 3	491 à 630 min	Forfait 3 (560 min)
…	…	…
Niveau 15	? 2 171 min	Forfait maximal

Pratiques et recommandations

Les employeurs doivent respecter la **confidentialité des informations médicales** des salariés dépendants (obligation RGPD et secret professionnel). Il est recommandé d'informer les salariés sur leurs droits — notamment sur la procédure R20, les délais de traitement et les types de prestations disponibles (nature, espèces, aides techniques) — et de faciliter les démarches administratives en cas d'absence prolongée ou de reprise progressive.

En cas de décision défavorable, le salarié forme d'abord **opposition écrite dans les quarante jours** contre la décision présidentielle de la CNS, sans effet suspensif (art. 382 CSS) ; le **Conseil arbitral de la sécurité sociale** n'est saisi qu'ensuite, contre la décision rendue sur opposition. Les responsables RH doivent informer le salarié concerné de ce délai dès réception de la notification de refus ou de révision, en orientant si nécessaire vers les types de prestations prises en charge par l'assurance dépendance. Une réévaluation des besoins peut être demandée après un délai d'un an depuis la décision définitive, ou immédiatement en cas de changement fondamental de l'état de santé justifié par un rapport médical.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Cadre juridique

Référence	Objet
Art. 348 CSS	Définition des actes essentiels de la vie (hygiène, élimination, nutrition, habillement, mobilité)
Art. 349 CSS	Seuil minimal (3,5 h/semaine) et durée minimale de l'état de dépendance (6 mois)
Art. 350 CSS	Évaluation et détermination des prestations par l'AEC
Art. 351 CSS	Décisions individuelles de la CNS sur avis de l'AEC
Art. 352 CSS	Cercle des bénéficiaires (identique à l'assurance maladie, art. 1 à 7 CSS)
Loi du 19 juin 1998	Introduction de l'assurance dépendance au Luxembourg
Loi du 29 août 2017	Réforme en profondeur de l'assurance dépendance
Art. 377, al. 3 et 4, CSS	Contribution dépendance : assiette sans plafond, réduite d'un abattement d'un quart du SSM non qualifié
Règlement grand-ducal du 23 décembre 2016	Modalités de l'abattement en cas de temps partiel, d'occupations multiples ou de concours de pensions

L'affiliation à l'assurance dépendance est **automatique** pour toute personne affiliée à l'assurance maladie luxembourgeoise — aucune démarche spécifique n'est requise pour l'affiliation. Le taux de cotisation dépendance est de **1,4 % à la charge exclusive du salarié** (pas de part patronale), prélevé sans application du plafond cotisable mais sur une assiette réduite d'un abattement mensuel d'un quart du SSM non qualifié, soit **692,83 €** (art. 377, al. 3 et 4, CSS). La coordination européenne (règlements CE n° 883/2004 et 987/2009) s'applique pour les travailleurs transfrontaliers.

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.