

Quel tribunal est compétent en matière de litige avec la sécurité sociale au Luxembourg ?

Réponse courte

Les litiges de sécurité sociale au Luxembourg relèvent de la compétence exclusive du **Conseil arbitral des assurances sociales** (CASS) en première instance, avec possibilité d'appel devant le **Conseil supérieur des assurances sociales** (CSSS). Le délai de recours est de 40 jours à compter de la notification de la décision contestée.

Définition

Un litige de sécurité sociale désigne tout différend opposant un assuré social, un employeur ou un ayant droit à un organisme de sécurité sociale luxembourgeois. Ces contentieux peuvent porter sur l'affiliation, les cotisations, les **prestations sociales** ou la reconnaissance d'un risque professionnel.

Ces litiges relèvent d'une juridiction spécialisée distincte des tribunaux ordinaires, conformément au Code de la sécurité sociale luxembourgeois.

Conditions d'exercice

La compétence juridictionnelle est **exclusivement** attribuée aux juridictions sociales spécialisées pour tous les litiges relatifs à :

- L'assurance maladie-maternité
- L'assurance pension
- L'assurance accident
- L'assurance dépendance
- Les cotisations sociales
- La reconnaissance des risques professionnels

La compétence territoriale est déterminée par le domicile de l'assuré ou le siège social de l'employeur au Luxembourg.

Modalités pratiques

Le **Conseil arbitral des assurances sociales (CASS)** statue en première instance. La saisine s'effectue par requête écrite, motivée et signée, dans un délai de **40 jours** à compter de la notification de la décision contestée, conformément à l'article 457 du Code de la sécurité sociale.

La procédure est gratuite et ne nécessite pas obligatoirement d'avocat. La requête doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives et adressée au greffe du CASS.

Les décisions du CASS peuvent faire l'objet d'un appel devant le **Conseil supérieur des assurances sociales (CSSS)** dans les 40 jours suivant la notification, selon l'article 470 du Code de la sécurité sociale.

Pratiques et recommandations

Vérifier la régularité de la notification qui détermine le point de départ du délai.

Constituer un dossier complet avec tous les justificatifs pertinents.

Conserver les preuves de dépôt et de notification. Consulter un avocat spécialisé pour les dossiers complexes.

Cadre juridique

| Référence | Objet |
|---------------|--|
| Article 453 | Organisation et compétence des juridictions sociales |
| Article 454 | Composition des juridictions sociales |
| Article 457 | Délai et modalités de saisine du CASS |
| Article 470 | Procédure d'appel devant le CSSS |
| Article 454-1 | Protection des données dans le cadre des procédures |

Le non-respect du délai de 40 jours entraîne l'irrecevabilité automatique du recours, sauf cas de force majeure dûment justifié. Les décisions du CSSS peuvent faire l'objet d'un pourvoi en cassation uniquement pour violation de la loi.

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.