

L'assurance volontaire maladie couvre-t-elle les ayants droit au Luxembourg ?

Réponse courte

Oui, l'**assurance volontaire maladie** luxembourgeoise étend automatiquement sa couverture aux **ayants droit** (conjoint, partenaire enregistré et enfants) selon les mêmes conditions que l'assurance obligatoire. Les ayants droit bénéficient des **prestations en nature** (soins médicaux, médicaments, hospitalisation) mais sont exclus des **prestations en espèces** et du congé maternité, conformément à l'article 7 du Code de la sécurité sociale.

Définition

L'**assurance volontaire maladie** est un dispositif géré par le **CCSS** et la **CNS** permettant aux personnes qui ne relèvent plus de l'assurance obligatoire de maintenir leur protection santé. Elle comprend deux types : l'assurance **continuée** (suite immédiate après perte d'affiliation obligatoire) et l'assurance **facultative** (après délai de carence).

Les **ayants droit** sont les membres de famille qui bénéficient automatiquement de la protection maladie par l'intermédiaire de l'assuré principal, définis par l'article 7 du Code de la sécurité sociale luxembourgeois.

Conditions d'exercice

Les ayants droit éligibles à la couverture automatique sont :

Ayants droit adultes :

- **Conjoint** ou **partenaire enregistré** selon la loi du 9 juillet 2004
- **Parent** ou **allié** jusqu'au 3^e degré tenant le ménage (en l'absence de conjoint/partenaire)

Ayants droit enfants :

- **Enfants légitimes, naturels ou adoptifs** pour lesquels l'assuré bénéficie de modérations fiscales
- **Enfants recueillis** de manière durable dans le ménage
- **Jeunes de moins de 30 ans** (anciens ayants droit) disposant de ressources inférieures aux limites du RIS

Conditions générales :

- L'ayant droit ne doit **pas être affilié personnellement** à un régime obligatoire
- **Résidence au Luxembourg** (sauf pour études ou formation professionnelle)
- Vivre en **communauté domestique** avec l'assuré principal

Modalités pratiques

La couverture des ayants droit s'active automatiquement dès l'affiliation de l'assuré principal à l'assurance volontaire maladie.

Démarches administratives :

- **Déclaration initiale** des ayants droit lors de la demande d'assurance volontaire
- **Mise à jour obligatoire** dans les **8 jours** en cas de changement de situation familiale
- **Justificatifs requis** : livret de famille, certificats de scolarité, attestations de résidence

Prestations couvertes pour les ayants droit :

- **Prestations en nature** : consultations médicales, médicaments, hospitalisation, soins dentaires
- **Assurance dépendance** : aides et soins à domicile ou en établissement
- **Prestations préventives** : vaccinations, dépistages, médecine scolaire

Prestations exclues :

- **Prestations en espèces** (indemnités maladie)
- **Congé maternité** et allocations associées

Pratiques et recommandations

Pour optimiser la gestion de la couverture des ayants droit :

Suivi administratif :

- Vérifier **annuellement** le maintien des conditions d'éligibilité pour chaque ayant droit
- Conserver les **justificatifs actualisés** (certificats de scolarité, attestations de résidence)
- Anticiper les **échéances** (18 ans, 27 ans, fin d'études) pour éviter les ruptures de droits

Communication avec la CNS :

- Signaler **immédiatement** tout changement de situation familiale
- Demander une **carte européenne d'assurance maladie** pour les ayants droit voyageant dans l'UE
- Vérifier les **droits ouverts** via le portail en ligne MyGuichet

Gestion des coûts :

- Les cotisations de l'assurance volontaire **ne sont pas majorées** par la présence d'ayants droit
- Prévoir un **budget healthcare** pour les participations aux frais restant à charge

Cadre juridique

L'extension de la couverture aux ayants droit est encadrée par :

Textes fondamentaux :

- **Article 7 du Code de la sécurité sociale** : définition et conditions des ayants droit
- **Article 2 du CSS** : champ d'application de l'assurance volontaire maladie
- **Article 8 du CSS** : prestations couvertes et exclusions

Réglementation d'application :

- **Règlement grand-ducal du 8 décembre 2011** relatif à l'assurance maladie volontaire
- **Statuts de la CNS** : modalités pratiques de gestion des ayants droit
- **Loi du 9 juillet 2004** : définition du partenariat enregistré

Organismes compétents :

- **CCSS** : gestion des affiliations et perception des cotisations
- **CNS** : prestations de soins et contrôle médical
- **Communes** : mise à jour des données familiales via le RNPP

Attention particulière : La protection des ayants droit cesse automatiquement en cas d'affiliation personnelle obligatoire ou de dépassement des conditions d'âge/ressources. Un suivi régulier est essentiel pour maintenir la conformité. La **CNS peut accorder des dispenses exceptionnelles** aux conditions d'âge et de résidence pour motifs graves.

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.