Quelle est la durée de couverture offerte par l'assurance maladie volontaire continuée au Luxembourg ?

Réponse courte

L'**assurance maladie volontaire continuée** (terme officiel luxembourgeois) permet à une personne ayant perdu son affiliation obligatoire de maintenir sa couverture maladie-maternité, sous condition d'avoir été assurée pendant une **période continue de 6 mois précédant immédiatement** la perte de la qualité d'assuré. La demande doit être adressée au **CCSS** dans un délai de **3 mois** suivant la cessation d'affiliation, sous peine de forclusion.

Pendant la durée de l'assurance continuée, l'assuré bénéficie des prestations en nature (soins de santé) de la CNS. La durée de couverture est déterminée par les modalités fixées par règlement grand-ducal (Art. 2, alinéa 4 CSS). À noter : le droit aux soins est automatiquement **maintenu gratuitement pendant le mois en cours et les 3 mois suivants** après la fin d'affiliation si le stage de 6 mois est atteint — avant même toute demande formelle.

Définition

L'**assurance maladie volontaire continuée** est un mécanisme légal régi par l'**article 2 du Code de la sécurité sociale** (CSS, Livre I – Assurance maladie-maternité) permettant aux personnes qui perdent leur affiliation obligatoire à l'assurance maladie luxembourgeoise de maintenir leur couverture sociale en souscrivant une assurance volontaire. Elle est distincte du simple "maintien du droit" (automatique et gratuit, limité à 3 mois) et de l'assurance maladie facultative (ouverte à ceux n'ayant pas de couverture préalable).

Questions fréquentes

Faut-il joindre un certificat S041 à la demande ?

Oui, si l'assuré était affilié précédemment dans un autre pays, un certificat S041 (ancien E104) ou un certificat de coassurance émis par la dernière caisse étrangère doit être joint à la demande. Cela permet la coordination entre régimes UE/EEE/Suisse.

Quel stage d'assurance pour l'assurance maladie continuée ?

Le stage exigé est une période continue de 6 mois précédant immédiatement la perte de la qualité d'assuré obligatoire ou de membre de famille (art. 2(1) CSS). Il ne s'agit pas de 6 mois quelconques au cours des 3 années précédentes mais de 6 mois consécutifs.

Quelle différence entre maintien automatique et assurance continuée ?

Le maintien automatique du droit aux soins est gratuit, limité à 3 mois après la fin d'affiliation (art. 8 CSS). L'assurance continuée est volontaire, avec cotisations à la charge de l'assuré, gérée par le CCSS, et démarre après l'expiration du maintien automatique.

Quelle est la durée de couverture de l'assurance maladie volontaire continuée ?

L'assurance maintient la couverture maladie-maternité après une période continue de 6 mois précédant la perte d'affiliation. La demande au CCSS dans les 3 mois sous peine de forclusion (art. 2 CSS). Le droit aux soins est maintenu gratuitement les 3 mois suivants la fin d'affiliation.

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

Quelles prestations couvre l'assurance maladie continuée ?

L'assurance couvre les prestations en nature : soins de santé, médicaments, hospitalisation. Les prestations en espèces (indemnités journalières) et le congé maternité en espèces ne sont pas inclus. Les bénéficiaires incluent l'assuré et les membres de famille coassurés.

Qui peut être coassuré dans l'assurance maladie continuée ?

Les membres de famille coassurés au moment de la perte d'affiliation (art. 7 CSS) peuvent également être couverts par l'assurance continuée, à condition que la demande les mentionne explicitement. Toute double couverture interrompt le droit à l'assurance continuée.

Conditions d’exercice

Condition	Détail	Base légale
Âge minimum	18 ans accomplis	Art. 2(1) CSS
Stage d'assurance	Avoir bénéficié d'une **période continue de 6 mois précédant immédiatement** la perte de la qualité d'assuré obligatoire ou de membre de famille (Art. 7 CSS)	Art. 2(1) CSS
Absence d'autre protection	Ne pas pouvoir bénéficier autrement d'une protection en matière d'assurance maladie (obligatoire, coassurance, etc.)	Art. 2(1) CSS
Résidence	Résider au Luxembourg ou dans un pays de l'UE, de l'EEE ou en Suisse	CCSS / Art. 2 CSS
Délai de demande	Présenter la demande au **CCSS** dans les **3 mois** suivant la perte d'affiliation, sous peine de forclusion	Art. 2(1) CSS
Absence de dette	Ne pas avoir de dettes de cotisations sociales au CCSS	CCSS

Important : le stage de 6 mois doit être **immédiatement consécutif** à la perte d'affiliation — il ne s'agit pas de 6 mois quelconques au cours des 3 années précédentes.

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

Modalités pratiques

Paramètre	Détail
Maintien automatique du droit	Gratuit — mois en cours + **3 mois suivants** la fin d'affiliation (si 6 mois consécutifs atteints)
Délai de demande	**3 mois** après la cessation d'affiliation (forclusion, sans dérogation)
Organisme de demande	**CCSS** — formulaire "Demande d'admission à l'assurance maladie volontaire" disponible sur ccss.public.lu
Pièce à joindre (si assuré à l'étranger)	Certificat d'affiliation S041 ou certificat de coassurance émis par la dernière caisse étrangère
Cotisations	Dues après expiration du maintien automatique du droit (3 mois) — basées sur le revenu de l'assuré
Prestations couvertes	Prestations en nature : soins de santé, médicaments, hospitalisation (pas les prestations en espèces ni le congé maternité)
Bénéficiaires	L'assuré principal ET les membres de famille coassurés au moment de la perte d'affiliation

Les modalités de durée et les conditions précises de l'assurance continuée peuvent être précisées par **règlement grand-ducal** (Art. 2, alinéa 4 CSS).

Pratiques et recommandations

Il est recommandé d'informer par écrit les salariés en fin de contrat de l'existence de l'assurance maladie volontaire continuée, en précisant les deux délais clés : la fenêtre de maintien automatique du droit (3 mois, gratuite) et le délai de demande formelle auprès du CCSS (3 mois, forclusion). Cette information doit être remise idéalement lors de la signature du solde de tout compte ou dans la lettre de fin de contrat.

Il convient de rappeler que la demande doit être adressée au **CCSS** (et non à la CNS), sur formulaire standardisé disponible en ligne. Le CCSS ne notifie aucun rappel automatique à l'ancien salarié — la vigilance des services RH dans l'information préalable est donc essentielle.

Pour les salariés ayant des membres de famille coassurés, préciser que ces derniers peuvent également être couverts par l'assurance continuée, à condition que la demande les mentionne explicitement. Toute double couverture (assurance étrangère parallèle, reprise d'emploi) interrompt le droit à l'assurance continuée.

Conserver dans le dossier du salarié la preuve de la remise d'information relative à ce droit, notamment en cas de contentieux ultérieur. La confidentialité des données communiquées dans le cadre de ce dispositif doit être assurée conformément au RGPD.

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

Cadre juridique

Référence	Objet
Art. 2 CSS (Livre I)	Assurance maladie volontaire continuée — conditions, délai de demande (3 mois), résidence
Art. 7 CSS (Livre I)	Extension de l'assurance aux membres de famille (coassurance)
Art. 18, al. 2 CSS (Livre I)	Maintien du droit aux prestations de soins de santé après la cessation de l'affiliation, pour la durée fixée par les statuts, sans excéder une année
Règlement grand-ducal (R. 8.12.2011)	Modalités de l'assurance continuée et de l'assurance facultative

La demande d'assurance maladie volontaire continuée doit être adressée au **CCSS** dans les **3 mois** suivant la fin d'affiliation — délai de forclusion absolu, sans dérogation possible, le CCSS n'envoyant aucun rappel. Ne pas confondre avec le maintien automatique du droit (3 mois gratuits sans formalités) ni avec l'assurance maladie volontaire facultative (ouverte aux personnes sans couverture préalable au Luxembourg).

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.