

BELGISCHE GRENZGÄNGER IN LUXEMBURG

Ausgabe 2020



Informationsbroschüre



SECRETARIAAT-GENERAAL
SECRETARIAT GÉNÉRAL

Impressum

Verantwortlicher Herausgeber

Alain de Muysen
Generalsekretariat der Benelux Union
Rue de la Régence 39
1000 Brüssel
T +32 (0)2 519 38 11
info@benelux.int

Koordination

Direktion Sicherheit und Gesellschaft des Benelux-Generalsekretariats

Redaktion

Arbeitsgruppe „Grenzgänger“

Titelblatt

Crossmark - www.crossmark.be

Datum: September 2020

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt.



VORWORT



Eine der wichtigsten Funktionen der Benelux innerhalb der grenzüberschreitenden Arbeitsmarktpolitik ist es, die vorhandenen Informationsquellen zusammenzuführen und um weitere Informationen zu ergänzen, damit jeder Grenzpendler so einfach wie möglich diejenigen Informationen finden kann, die für ihn wichtig sind (Steuern, Sozialversicherung, Renten...). Das Benelux-Portal, das zu diesem Zwecke eingerichtet wurde, erfreut sich weiterhin eines wachsenden Interesses.

Zusätzlich zu diesem digitalen Angebot besteht gleichzeitig auch eine große Nachfrage nach gedruckten Informationen. Aus diesem Grund veröffentlicht die Benelux-Union Informationsbroschüren zum Thema Grenzarbeit.

In Zusammenarbeit mit den zuständigen Ministerien der drei Länder stellt das Generalsekretariat Informationen, geltende gesetzliche Änderungen und andere Erläuterungen zusammen, welche die Rechtsstellung der Grenzpendler innerhalb der Benelux-Länder betreffen.

Vier Konstellationen werden dabei behandelt:

- belgische Grenzpendler in den Niederlanden;
- niederländische Grenzpendler in Belgien;
- belgische Grenzpendler in Luxemburg;
- luxemburgische Grenzpendler in Belgien.

Diese Broschüren und ihre Anhänge werden jährlich aktualisiert und sind in digitaler Form auf der Benelux-Internetseite¹ sowie dem Portal² „Grenzpendler info“ abrufbar. Letzteres ist eine Zusammenstellung der wichtigsten Informationen für belgische, niederländische, luxemburgische und nordrhein-westfälische Grenzpendler.

Das Kollegium des Generalsekretariats der Benelux-Union

¹ <http://www.benelux.int/fr/publications/publications/travailleurs-frontaliers-2020/>

² <http://startpuntgrensarbeid.benelux.int/de>



IN KÜRZE



SCHWERPUNKTE

Formalitäten:

Zu erledigen wenn sie in Luxemburg arbeiten:

- Ihr Arbeitgeber muss die notwendigen Formalitäten für Ihre Aufnahme in die luxemburgische Sozialversicherung erledigen.

Während Ihrer Beschäftigung:

- Die Versicherten dürfen nur die Formulare verwenden, die sie von ihrem Arzt erhalten.

Wenn Ihre Beschäftigung endet:

- Die luxemburgischen Versicherungszeiten werden Ihnen gutgeschrieben.

Arbeitsvertrag:

- Wird grundsätzlich für eine unbestimmte Dauer abgeschlossen

Arbeitsentgelt:

- Für die meisten Branchen tarifvertraglich vereinbart

Anwendung der Bestimmungen:

- Es ist Aufgabe des Gewerbe- und Grubenaufsichtsamtes, die Anwendung der Bestimmungen sicherzustellen.

STEUERFRAGEN

Arbeitsentgelt:

- Steuerpflichtig in Luxemburg aufgrund des belgisch-luxemburgischen Abkommens von 17.9.1970
- Ausnahme: 3 Bedingungen erfüllen
- Im Falle von Beschäftigungsverhältnissen in Schienen- oder Straßenfahrzeug, steht das Recht auf Besteuerung dem Staat zu, in dem sich der Sitz des Unternehmens befindet.
- Alle Steuerkarten werden von der ACD ausgestellt.
- 3 Steuerklassen
- Unter bestimmten Voraussetzungen möglich Gewährung von steuerlichen Vorteilen

Renten und Sozialzulagen:

- Die gesetzlichen Renten und ähnliche regelmäßige Zulagen müssen in Belgien versteuert werden
- Renten und sonstige ähnliche Vergütungen aus Luxemburg müssen nicht in Belgien versteuert werden (unter Bedingungen)

SOZIALE SICHERHEIT

- Bei Arbeit in Luxemburg gelten automatisch die luxemburgischen Sozialversicherungsvorschriften
- Einheitsstatut der Beschäftigten im Privatsektor

Entschädigungen im Krankheitsfall:

- Bei Arbeitsunfähigkeit hat man Anspruch auf Lohnfortzahlung vom Arbeitgeber 77 Tage pro Referenzzeitraum von 78 Monaten. Danach gewährt die Krankenkasse während eines Referenzzeitraums von 78 Wochen eine finanzielle Entschädigung bis zum Ende der 104. Woche
- Für Arbeitnehmer, die ihrer früheren Beschäftigung nicht mehr nachgehen können, ist ein Wiedereingliederungsverfahren möglich.

Mutterschaft:

- Während des Mutterschaftsurlaubs Anspruch auf eine Mutterschaftsentschädigung (durch Bezugnahme auf das Gehalt berechnet) (unter Bedingungen)

Unfallversicherung:

- Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten
- Gesundheitsdienstleistungen, Sachschaden, Geldleistungen während der ersten 52 Wochen der Arbeitsunfähigkeit: Arbeitgeber übernimmt 20 %, 80 % zulasten der Unfallversicherung, Unfallrente um den Einkommensverlust auszugleichen, Entschädigung für nichtvermögensrechtliche Schäden, Leistungen bei Pflegebedürftigkeit: Anspruch auf die vorgesehenen Leistungen der Pflegeversicherung; Bei Tod des Versicherten haben die Hinterbliebenen Anspruch auf eine Pauschalentschädigung für moralischen Schaden

Familienleistungen:

- Luxemburgisches Kindergeld bis zum Alter von 18 Jahren, mögliche Weiterbezahlung bis zum 25. Lebensjahr
- Anzufragen bei der Kindergeldkasse (Caisse pour l'avenir des enfants)
- Geburtsbeihilfe muss seit dem 01.01.2019 in Belgien bei dem jeweiligen regionalen Träger für Kindergeld beantragt werden

Medizinische Versorgung:

- Was die medizinische Versorgung in Belgien anbelangt, haben Sie Anspruch auf Sachleistungen gemäß den belgischen Krankenversicherungsbestimmungen
- Möglicher Anspruch auf eine Zulage, die von der luxemburgischen Krankenkasse bezahlt wird

Pflegeversicherung:

- Deckt den Unterstützungsbedarf einer dritten Person bei den wichtigen Handlungen des täglichen Lebens
- Antrag durch die Nationale Gesundheitskasse

Arbeitslosengeld:

Teilarbeitslosigkeit:

- Bei vorübergehender oder Teilarbeitslosigkeit haben Sie für jede unfreiwillige entgangene Arbeitsstunde Anspruch auf einen Ausgleichslohn

Vollarbeitslosigkeit:

- Anspruch auf belgisches Arbeitslosengeld beantragen bei der Zahlstelle Ihrer Gewerkschaft oder bei der Hilfskasse für die Zahlung des Arbeitslosengeldes.

Teilzeitbeschäftigung:

- Wenn Sie eine Teilzeitbeschäftigung annehmen, erhalten Sie auf Antrag in Belgien den Status des Teilzeitarbeitnehmers mit Beibehaltung der Rechte

Wiedereingliederungsbeihilfe:

- man kann während 4 Jahren eine Wiedereingliederungsbeihilfe in Höhe von 90 % seines früheren Bruttogehalts beziehen (Unter Bedingungen – limitiert) – Sich an die ADEM wenden, um das Formular auszufüllen)

Rechte in Konkursfall:

- Forderungsanmeldung auszufüllen vom Arbeitnehmer, die Höhe des Entschädigungsbetrags ist begrenzt

Zusätzliche Entschädigung für ältere Grenzgänger:

- Zusätzliche Entschädigung neben dem Arbeitslosengeld – unter Bedingungen (wirtschaftliche Umgestaltung oder aus wirtschaftlichem Grund)

Jahresurlaub:

- 26 Werktage pro Jahr

Renten:

Altersrente:

- 120 Versicherungsmonate pflicht- und/oder freiwillig beitragsversichert gewesen sein
- 2 Arten von Steigerungen: Pauschal- und Proportionalsteigerungen

Invalidenrente:

- Man hat Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn man in den drei Jahren, die der Arbeitsunfähigkeit vorausgehen, eine Versicherungszeit von 12 Monaten nachweisen kann. Diese Bedingung entfällt, wenn die Arbeitsunfähigkeit die Folge eines Arbeitsunfalls ist
- 2 Arten von Steigerungen: Pauschal- und Proportionalsteigerungen

Hinterbliebenenrente:

- Folgende Personen haben Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente (unter Bedingungen)
- Der überlebende Ehegatte, die Witwe oder der Witwer oder der eingetragene Partner, der geschiedene Ehegatte oder getrennte Partner, die Waisen bis zum 18. Lebensjahr, ein Verwandter oder Verschwägerter (wenn es keinen überlebenden Ehegatten oder Partner gibt).
- 2 Arten von Steigerungen: Pauschal- und Proportionalsteigerungen

Mindestrente:

- Darf einen gesetzlich festgelegten Betrag nicht unterschreiten, wenn der Versicherte während mindestens 40 Jahren in die Rentenversicherung eingezahlt hat

Belgische Rente:

- Mögliche Gewährung einer alters- oder Hinterbliebenenrente, diese Rente entspricht der Differenz zwischen dem Betrag der Alters- oder Hinterbliebenenrente die gemäß den belgischen und gemäß den luxemburgischen Rechtsvorschriften bezahlt wird















Rentenanspruch:

- Der Antrag auf Alters- oder Hinterbliebenenrente muss bei dem Rententräger am Wohnort eingereicht werden

THEMEN	ZUSTÄNDIGE INSTITUTION	KONTAKTDATEN	
--------	------------------------	--------------	--

STEUERFRAGEN

LUXEMBURG

Allgemeine Informationen	Administration des contributions directs	 Formulare	 www.impotsdirects.public.lu
		 Telefonnummern der Büros und Öffnungszeiten	
Kontrolle und Bestimmung von Steuern - Modelle 163 und 164	Bureau RTS	 rtsnr@co.etat.lu	 https://impotsdirects.public.lu/fr.html
		 Pro Genehmigung	 B.P. 1706 L-1017 Luxembourg
		 (+352) 247-52790	 21, rue Eugène Ruppert L-2453 Luxembourg
Kontrolle und Bestimmung von Steuern - Modelle 100	Bureau d'imposition Luxembourg X	 pphluxx@co.etat.lu	 https://impotsdirects.public.lu/fr/profil/organigramme/impo_pers/luxembourgX.html
		 Service d'imposition	 B.P. 1706 L-1017 Luxembourg
		 (+352) 247-52930	 21, rue Eugène Ruppert L-2453 Luxembourg - Bâtiment Yris

BELGIEN

Allgemeine Informationen	Kontaktzenter Finanzen	 0032-2-257-257.57	 https://financien.belgium.be
		 Infozentern	
Spezialisierte Informationen	Fisconetplus	 Kontaktformular	 https://financien.belgium.be/fisconetplus.be
Spezifische Fragen zu Ihrem Steuerdossier	Regionale Steuerbehörden	 Siehe Hinweis	 autorisierte lokale Stellen

SOZIALE SICHERHEIT

LUXEMBURG

Allgemeine Informationen	Caisse nationale de santé (CNS)	 cns@secu.lu	 www.cns.lu
		 00352 27 57 -1	 125 Route d'Esch L-1471 Luxembourg
		 00352 2757-2758	 https://cns.public.lu/fr/caisse-nationale-sante/agences-services.html

RENTEN





























Zuständige Behörde für die Rentenversicherung	Caisse Nationale d'Assurance Pension (CNAP)	 https://www.cnap.lu/accueil-mail/	 https://www.cnap.lu/accueil-mail/
		 00352-22 41 41-1	 L-2096 Luxembourg
		 00352-22 41 41-364 43	 Boulevard Prince Henri 1 A, L -1724 Luxembourg

KINDERBIJSLAG

Zuständige Behörde	Caisse pour l'avenir des enfants	 Kontaktformular	 https://cae.public.lu/fr.html
		 00352-477153-1	 6 bvd Royal L-2449 Luxembourg B.P. 394, L -2013 Luxembourg
		 34 avenue de la Porte Neuve L-2227 Luxembourg	

BELGIË

FAMILIENLEISTUNGEN

Deutschsprachige Gemeinschaft	Ministerium der Deutschsprachigen Fachbereich Familie und Soziales Gemeinschaft Belgiens	 familienleistungen@dgov.be	 http://www.ostbelgienfamilie.be/ desktopdefault.aspx
		 +32 (0)87 789 920	 Kaperberg 6, 4700 Eupen
Flämische Region	Agentschap Uitbetaling Groeipakket	 info@groeipakket.be	 www.groeipakket.be
			 Trierstraat 9, 1000 Brussel
			
Wallonische Region	AVIQ l'Agence pour une Vie de Qualité		 www.aviq.be
		 0800 16061 (freie Nummer)	 Administration centrale Agence pour une Vie de Qualité Rue de la Rivelaine 21 6061 Charleroi
			 Büros (derzeit durch Corona geschlossen)
	Caisse publique d'allocations familiales en Wallonie	 contactformular	 www.famiwal.be
		 0800 16061 (freie Nummer)	 BP 80 000 - Ville Basse 6000 Charleroi
		 folder FAMIWAL	 Zahlstelle & Empfänge
Region Brüssel- Hauptstadt	FAMIRIS folder Famiris	 info@famiris.brussels	 www.famiris.brussels
		 0800 35 950	 Trierstraat 70, 1000 Brussel
			 https://famiris.brussels/en/contact/

A.

SCHWERPUNKTE

1. Formalitäten, die zu erledigen sind, wenn Sie in Luxemburg arbeiten	10
2. Formalitäten, die während Ihrer Beschäftigung in Luxemburg zu erledigen sind	10
3. Formalitäten, die zu erledigen sind, wenn Ihre Beschäftigung in Luxemburg endet	10
4. Arbeitsvertrag	11
5. Arbeitsentgelt	11
6. Anwendung der Bestimmungen	11

B.

STEUERFRAGEN

1. Wer ist Grenzgänger	13
2. Wo Zahlen Sie Steuern	13
3. Steuerliche Situation in Luxemburg	13
4. Steuerliche Situation in Belgien	14
5. Renten und Sozialzulagen	15

C.

SOZIALE SICHERHEIT

1. Allgemeines	17
2. Entschädigungen im Krankheitsfall	17
3. Die berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmern mit verminderter Arbeitsfähigkeit	17
4. Mutterschaft	19
5. Medizinische Versorgung	19
6. Pflegeversicherung	20
7. Unfallversicherung	20
8. Familienleistungen	21
9. Elternurlaub	22
10. Arbeitslosengeld	23
10.1. Teilarbeitslosigkeit	23
10.2. Vollarbeitslosigkeit	23
10.3. Wiedereingliederungsbeihilfe	25
10.4. Meine Rechte im Konkursfall	25
10.5. Zusätzliche Entschädigung für ältere Grenzgänger	25
11. Renten	26
11.1. Altersrente	26
11.2. Invalidenrente	26
11.3. Hinterbliebenenrente	27
11.4. Mindestrente	27
11.5. Belgische Rente	27
11.6. Rentenantrag	27
12. Jahresurlaub	29

D.

ANHÄNGE

Überblick über die Formulare für die Sozialversicherung	30
A1 - Bescheinigung betreffend die Sozialversicherungsbestimmungen, die für den Inhaber gelten (vormals E-101 - E-103)	
DA1 - Anspruch auf Sachleistungen gemäß der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (vormals E-123)	
P1 - Zusammenfassung der Entscheidungen im Bereich Renten	
S1 - Anmeldung im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenversicherung (vormals E-106 - E-109 - E-121)	
S2 - Anspruch auf geplante medizinische Behandlung (vormals E-112)	
S3 - Medizinische Versorgung eines früheren Grenzgängers im früheren Beschäftigungsland	
U1 - Versicherungszeiten, die bei der Gewährung von Arbeitslosengeld berücksichtigt werden müssen (vormals E-301)	
U2 - Aufrechterhaltung des Anspruchs auf Arbeitslosengeld (vormals E-303)	
U3 - Fakten, die den Anspruch auf Arbeitslosengeld verändern können	
BL1 - Belgisch-luxemburgisches Abkommen über soziale Sicherheit für Grenzgänger	

A.

SCHWERPUNKTE



SCHWERPUNKTE



1. FORMALITÄTEN, DIE ZU ERLEDIGEN SIND, WENN SIE IN LUXEMBURG ARBEITEN

Sobald Sie auf dem luxemburgischen Arbeitsmarkt eintreffen, muss Ihr Arbeitgeber die notwendigen Formalitäten für Ihre Aufnahme in die luxemburgische Sozialversicherung erledigen. Sie müssen also selbst nichts in dieser Hinsicht unternehmen. Sie erhalten Ihre Sozialversicherungskarte zusammen mit drei BL1- Formularen (siehe Anhang 15) mit der Post. Diese Formulare müssen Sie bei Ihrem Versicherungsträger in Belgien einreichen.

2. FORMALITÄTEN, DIE WÄHREND IHRER BESCHÄFTIGUNG IN LUXEMBURG ZU ERLEDIGEN SIND

Gemäß der Vereinbarung zwischen der Nationalen Gesundheitskasse und der Ärzteschaft dürfen die Versicherten für die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nur die Formulare verwenden, die sie von ihrem Arzt erhalten. Diese Formulare sind in dem Pflichtenheft, das aufgrund dieser Vereinbarung erstellt wurde, ausführlicher beschrieben. Das Formular besteht aus drei Teilen. Der Versicherte schickt den ersten, vom Arzt ausgefüllten und unterzeichneten Teil des Formulars spätestens vor Ablauf des dritten Werktags der Arbeitsunfähigkeit an die Nationale Gesundheitskasse. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als ursprünglich vorgesehen an, muss das Formular vor Ablauf des zweiten Werktags nach dem ursprünglich für die Wiederaufnahme der Arbeit vorgesehenen Tag an die Nationale Gesundheitskasse geschickt werden. Fällt der letzte Tag dieser Frist auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, verlängert sich die Frist bis zum nächsten Werktag. Spätestens am dritten Tag seiner Abwesenheit muss der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber ein ärztliches Attest (zweiter Teil des Formulars) vorlegen, in dem seine Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer bestätigt werden. Den dritten Teil hebt der Versicherte für mögliche eigene Zwecke auf. Der Versicherte oder

eine dritte Person darf in den Rubriken des Formulars, die dem Arzt vorbehalten sind, keinerlei Zusätze, Eintragungen, Streichungen, Änderungen oder Ergänzungen vornehmen; andernfalls ist das Attest nichtig und der Versicherte oder die dritte Person kann nach den Gesetzen, Verordnungen und Satzungen bestraft werden. Die vom Arzt bestätigte Arbeitsunfähigkeit ist gegenüber der Nationalen Gesundheitskasse nur dann wirksam, wenn das Datum angegeben ist, an dem die Arbeitsunfähigkeit endet. Die Vorlage eines ärztlichen Attestes ist nicht erforderlich, wenn die Arbeitsunfähigkeit nur einen oder zwei Werktage andauert.

Sofern Sie sich vorübergehend außerhalb des luxemburgischen und belgischen Staatsgebietes aufhalten, sollten Sie Ihre europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) mitnehmen, um in dem europäischen Land Ihres Aufenthalts das Recht auf medizinische Versorgung in Anspruch nehmen zu können. Die Karte wird von Ihrer Krankenkasse ausgestellt, wenn Sie sie über die Website der Sozialversicherung bestellen (www.secu.lu). Sofern Sie die Karte noch nicht erhalten haben, können Sie, auch im Notfall, eine vorläufige Ersatzbescheinigung bei Ihrer luxemburgischen Krankenkasse beantragen.

3. FORMALITÄTEN, DIE ZU ERLEDIGEN SIND, WENN IHRE BESCHÄFTIGUNG IN LUXEMBURG ENDET

Wenn Sie Ihre Arbeit in Luxemburg aufgeben, um erneut eine Stelle in Belgien anzutreten, werden Ihnen die luxemburgischen Versicherungszeiten gutgeschrieben. Der Informationsaustausch erfolgt elektronisch zwischen den Versicherungsträgern. Diese Versicherungszeiten werden von den belgischen Versicherungsträgern bei den Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen bei Krankheit nach den belgischen Krankenversicherungsbestimmungen berücksichtigt.

Gleichzeitig informiert die Nationale Gesundheitskasse Ihren belgischen Versicherungsträger in einem elektronischen Dokument über Ihren Austritt aus der luxemburgischen Sozialversicherung.

4. ARBEITSVERTRAG

Der Arbeitsvertrag wird grundsätzlich für eine unbestimmte Dauer abgeschlossen. Er kann jedoch für eine bestimmte Dauer abgeschlossen werden, wenn es sich um die Ausführung einer bestimmten, nicht andauernden Aufgabe handelt.

5. ARBEITSENTGELT

Für die meisten Branchen wird das Arbeitsentgelt tarifvertraglich vereinbart. Das Arbeitsentgelt darf nicht weniger als der gesetzlich festgelegte Mindestlohn betragen.

In Luxemburg beläuft sich der soziale Mindestlohn (18 Jahre und älter, unqualifiziert) auf einen Bruttobetrag von 2.141,99 € monatlich; das entspricht einem Bruttostundensatz von 12,3815 €.

6. ANWENDUNG DER BESTIMMUNGEN

Es ist Aufgabe des Gewerbe- und Grubenamtes , 3, rue des Primeurs in L-2631 Strassen, die Anwendung der Gesetze, Verordnungen, Verwaltungs- und Vertragsvorschriften, die sich auf die Arbeitsbedingungen und den Schutz der Arbeitnehmer bei der Ausübung ihres Berufs beziehen, sicherzustellen.

B.

STEUERFRAGEN



STEUERFRAGEN



1. WER IST EIN GRENZGÄNGER?

In dieser Broschüre werden als "Grenzpendler" bezeichnet: alle Personen, die – ungeachtet ihrer Staatsangehörigkeit - als Einwohner von Belgien in Luxemburg im Dienstverhältnis oder als Selbstständiger arbeiten und meistens täglich, jedoch mindestens einmal wöchentlich nach Hause zurückkehren.

2. WO ZAHLEN SIE STEUERN

Aufgrund von Artikel 15 Abs. 1 des belgisch-luxemburgischen Abkommens vom 17. September 1970 zur Vermeidung der Doppelbesteuerung sind die Gehälter von Personen die in Belgien ihren Wohnsitz haben und in Luxemburg beschäftigt sind, steuerpflichtig in Luxemburg. Dies gilt nicht in den Fällen, in denen die drei nachfolgenden Bedingungen erfüllt sind:

- 1) die Vergütung bezieht sich auf eine oder mehrere Perioden der Beschäftigung in Luxemburg von insgesamt maximal 183 Tagen während eines Zwölfmonatszeitraums, der in dem betreffenden Kalenderjahr beginnt oder endet;
- 2) die Vergütung wird von einem Arbeitgeber oder für Rechnung eines Arbeitgebers bezahlt, der nicht in Luxemburg ansässig ist;
- 3) die Vergütung wird nicht unmittelbar von einer Betriebsstätte oder einer festen Einrichtung des Arbeitgebers in Luxemburg getragen.

Sonderfall: Im Falle von Beschäftigungsverhältnissen, die in einem Schienen- oder Straßenfahrzeug im internationalen Verkehr ausgeübt werden, steht das

Recht auf Besteuerung der gezahlten Löhne dem Staat zu, in dem sich der Sitz der Geschäftsleitung des Unternehmens befindet. Folglich sind Berufskraftfahrer, die in Belgien ihren Wohnsitz haben und von einem Transportunternehmen im Großherzogtum beschäftigt werden, unabhängig vom Ort ihrer Tätigkeit uneingeschränkt in Luxemburg steuerpflichtig.

Anmerkung

- Die bilateralen Steuerabkommen dienen dem Zweck, juristisch betrachtet die Doppelbesteuerung bei den direkten Steuern entweder durch die Methode der Befreiung oder durch die Methode der Gutschrift zu beseitigen.
- Laut dieser Abkommen werden Arbeitnehmer grundsätzlich in dem Staat besteuert, in dem der Beruf ausgeübt wird. Wenn ein Grenzgänger mit Wohnsitz in Belgien seine Tätigkeit in Luxemburg und für einen Zeitraum von höchstens 24 Tagen in Belgien ausübt, bleibt er während des gesamten Zeitraums in Luxemburg steuerpflichtig.

3. STEUERLICHE SITUATION IN LUXEMBURG

Auf die Vergütung wird monatlich vom Arbeitgeber Lohnsteuer einbehalten. Der Betrag dieses Lohnsteuerabzugs hängt aufgrund der Steuerprogression und den Familienverhältnissen des Grenzgängers von der Höhe der Vergütung ab.

Vergütungen, die von einem Arbeitgeber bezahlt werden, der ausschließlich im Rahmen seines privaten Lebensbereichs Arbeitnehmer für Arbeiten im Haushalt, die Kinderbetreuung oder die Sicherstellung von Hilfs- und Pflegeleistungen aufgrund seiner Abhängigkeit beschäftigt, unterliegen nicht diesem Steuerabzug.

Diese Arbeitsentgelte werden pauschal besteuert und die Steuer muss vom Arbeitgeber übernommen werden.

Formeln für die Berechnung der Lohnsteuer finden Sie auf der Website www.impotsdirects.public.lu. Ein Großteil dieser Seite ist daher dem Arbeitnehmer und dem Rentner in Bezug auf das Thema Steuerkarte gewidmet und enthält hilfreiche Hinweise.

Seit dem Jahr Ihrer Einführung 2015 werden alle Steuerkarten für steuerpflichtige Arbeitnehmer oder Rentner automatisch und ohne das Zutun oder die Beantragung durch den Steuerpflichtigen von der Verwaltung der direkten Steuern (ACD) ausgestellt. Dies geschieht in einem Zeitraum von 30 Arbeitstagen

in Bezug auf jede Anmeldung eines Beschäftigten durch einen Arbeitgeber bei der Sozialversicherungsbehörde CCSS (Centre commun de la Sécurité sociale). Jede Aktualisierung der Adresse oder des Personenstandes eines nicht ansässigen Steuerpflichtigen muss weiterhin bei der Steuerverwaltung – RTS Büro für Nicht-Ansässige beantragt werden (Formular 164 NR). Die ACD empfiehlt, den Antrag via MyGuichet.lu zu stellen, um die Ausstellung des angeforderten Formulars zu beschleunigen.

Der in Luxemburg steuerpflichtige und beim CCSS als nicht Erwerbstätiger beziehungsweise nicht beim CCSS gemeldete Arbeitnehmer ist ebenfalls verpflichtet, als Antrag die Vorlage 164 bei der ersten Ausstellung einer Steuerkarte zu verwenden. Für die Zwecke der Bemessung der luxemburgischen Steuer werden Grenzgänger in die Steuerklasse 1 (verheiratete, ledige, geschiedene, getrenntlebende Personen) oder in die Steuerklasse 1a eingestuft (unverheiratete, Personen von 65 Jahren oder Personen, zu deren Haushalt 1 oder mehrere Kinder gehören, die einen Anspruch auf Steuernachlass haben, oder verwitwete Personen). Die oben genannten Personen werden allerdings in Steuerklasse 2 eingestuft:

a) Ab dem Steuerjahr 2018 werden verheiratete Paare gemeinsam in die Steuerklasse 2 eingestuft und die in- und ausländischen Einkünfte der Eheleute für die Berechnung der Steuer herangezogen. Dieser Steuertarif der Klasse 2 wird auf Antrag und unter der Voraussetzung gewährt, dass die Bedingungen für die Gleichstellung erfüllt sind, andernfalls werden nur die von jedem Ehegatten in Luxemburg erzielten inländischen Einkünfte separat in der Steuerklasse 1 besteuert.

b) Der verwitwete Steuerpflichtige unter bestimmten Bedingungen für einen Zeitraum von 3 Steuerjahren nach dem Tod des Partners;

c) Geschiedene Ehegatten, Ehegatten, bei denen das Scheidungsverfahren läuft oder getrenntlebende Ehegatten unter bestimmten Bedingungen für einen Zeitraum von 3 Steuerjahren nach dem Jahr der Scheidung ihrer Ehe.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Grenzgänger, der nicht in Luxemburg gebietsansässig ist, die Gewährung von steuerlichen Vorteilen beantragen, die den gebietsansässigen luxemburgischen Steuerpflichtigen vorbehalten sind, nämlich:

1) Gemäß Artikel 24 Absatz 4 des belgisch-luxemburgischen Abkommens kann ein belgischer Grenzgänger, der in Luxemburg mehr als 50 % seiner beruflichen Einkünfte seines Haushalts der Steuer unterwirft, mit einem entsprechenden Antrag steuerpflichtig gleichgestellt werden oder alternativ in Luxemburg der Steuer unterworfen, gemäß den Steuervorschriften für Gebietsansässige.

2) Gemäß Artikel 157ter des luxemburgischen Einkommensteuergesetzes (L.I.R.) kann der in Belgien gebietsansässige Grenzgänger, der in Luxemburg mit mindestens 90 % seiner gesamten gebietsansässigen und gebietsfremden Einkünfte steuerpflichtig ist, ebenfalls auf einen entsprechenden Antrag hin einem gebietsansässigen luxemburgischen Steuerpflichtigen gleichgestellt werden.

In diesen beiden Fällen werden gebietsansässigen und gebietsfremden Einkünfte für die Ermittlung des anwendbaren Steuersatzes berücksichtigt.

4. STEUERLICHE SITUATION IN BELGIEN

Die Löhne und Renten, die in Luxemburg steuerpflichtig sind, werden in Belgien, in diesem Fall der Staat des Wohnsitzes, von der Steuer befreit. Diese Einkünfte müssen allerdings für die Ermittlung des anwendbaren Steuersatzes im Staat des Wohnsitzes (Prinzip der Befreiung) berücksichtigt werden. Zu diesem Zweck müssen die steuerbefreiten Einkünfte in der Steuererklärung angegeben werden, die in Belgien abzugeben ist.

4.1. Wo muss ich dieses Einkommen in meiner Steuererklärung angeben?

Sie geben Ihr Luxemburger Einkommen in den Meldungsrubriken/Meldungscodes ein, in denen Sie ein gleichartiges belgisches Einkommen angeben

würden. Falls Sie der Meinung sind, dass Ihr Luxemburger Einkommen aufgrund des Doppelbesteuerungsübereinkommens Luxemburg-Belgien (Punkt 2 "Wo bezahle Sie Steuern") steuerfrei sein muss, geben Sie dieses Luxemburger Einkommen ein zweites Mal in der Meldungsrubrik "Einkommen ausländischer Herkunft (und die diesbezüglichen Kosten)" ein.

Wenn Sie diese Rubrik ausfüllen, empfiehlt es sich, der Steuererklärung die entsprechenden Belege beizulegen, aus denen hervorgeht, dass Ihr Luxemburger Einkommen tatsächlich in Belgien steuerfrei sein muss.

4.2. Welche Summe gebe ich an?

Die Berufseinnahmen ausländischer Herkunft werden mit ihrer Nettosumme berücksichtigt. Die Bruttosumme dieser ausländischen Entschädigungen muss mit den einbehaltenen ausländischen Steuern und den gesetzlich vorgesehenen einbehaltenen Sozialversicherungsausgaben vermindert werden. Die somit erlangte Differenz muss als steuerpflichtige Entlohnung angegeben werden (Code 1250/1220 der Steuererklärung). Dieser Sozialversicherungsbeitrag und/oder diese Steuer ist nur dann abzugsfähig, sofern sie während des steuerpflichtigen Zeitraums auch tatsächlich bezahlt oder (vom Lohn) einbehalten wurde.

4.3. Kann ich Kosten in Bezug auf ausländische Einnahmen geltend machen?

Sie können Werbungskosten geltend machen, wenn Sie das tatsächliche Anfallen der Kosten, den beruflichen Charakter und die Höhe der Ausgaben nachweisen.

Bitte beachten: wenn Sie Werbungskosten – selbst diejenigen, die auf ihren ausländischen Einnahmen lasten – in Belgien erklären, müssen diese den

diesbezüglichen belgischen Bedingungen entsprechen. Es ist also gut möglich, dass bestimmte Werbungskosten zwar in Luxemburg akzeptiert werden, in der belgischen Steuergesetzgebung dahingegen nicht!

Falls Sie Ihre tatsächlichen Werbungskosten nicht nachweisen, haben Sie auch für Ihre ausländischen Einnahmen stets Anspruch auf den Abzug der Werbekostenpauschale.

4.4. Wie werden diese Einnahmen besteuert?

Alle ausländischen Einnahmen werden zu den belgischen Einnahmen hinzugerechnet, um den Steuersatz festzulegen. Danach werden die Einnahmen, über die Belgien kein Besteuerungsrecht hat, von der Steuer befreit.

Diese Vorgehensweise nennt man 'Befreiung unter Progressionsvorbehalt'.

4.5. Ist für diese Einnahmen Gemeindesteuer fällig?

Gemäß dem Doppelbesteuerungsabkommen Belgien-Luxemburg ist keine Gemeindesteuer für das Luxemburger Einkommen fällig.

5. RENTEN UND SOZIALZULAGEN

5.1. Wo bezahlen Sie Steuern?

- Die gesetzlichen Renten und ähnliche regelmäßige Zulagen, die an eine in Belgien lebende Person aufgrund einer früheren Beschäftigung in Luxemburg gezahlt werden, müssen in Belgien versteuert werden. Renten und sonstige, gegebenenfalls regelmäßige Zulagen, die in Ausführung der luxemburgischen Sozialgesetzgebung gezahlt werden, müssen jedoch ebenso wie die staatlichen Renten in Luxemburg versteuert werden. Renten und sonstige ähnliche Vergütungen aus Luxemburg, die aufgrund einer luxemburgischen Zusatzrentenversicherung oder als Ergebnis von Einzahlungen des Arbeitgebers in ein betriebsinternes System an eine in Belgien lebende Person gezahlt werden, müssen nicht in Belgien versteuert werden, soweit die Beiträge, Zulagen, Versicherungsprämien oder Einzahlungen, aus denen die Renten und ähnlichen Vergütungen herrühren, in Luxemburg zum 'Eingangssteuersatz' von 20 % versteuert wurden. Die Kapitalbeträge und Rückkaufwerte, die als Renten gelten und aufgrund einer früheren Beschäftigung an eine in Luxemburg wohnhafte Person ausgeschüttet werden und aus

Belgien stammen, müssen dagegen weiterhin in Belgien versteuert werden.

5.2. Steuergesetzgebung in Luxemburg

Der Steuerabzug auf die Renten wird durch die Pensionskassen vorgenommen.

- Außer im Falle der Regularisierung des Abzugs durch Jahresabrechnung gilt der Steuerabzug als endgültige Besteuerung der Renten in Luxemburg. Formeln für die Berechnung des Steuerabzugs finden sich auf der Website www.impotsdirects.public.lu, wo u.a. auch alle Steuertarife eingesehen werden können. Ein Großteil dieser Website befasst sich im Übrigen mit der Lohnsteuerkarte für Arbeitnehmer und enthält dazu nützliche Hinweise.

C.

SOZIALE SICHERHEIT



1. ALLGEMEINES

Für die Zwecke der Anwendung der Sozialversicherungsgesetze werden Sie als Grenzgänger angesehen, wenn Sie:

- in Luxemburg beschäftigt sind;
- in Belgien wohnen;
- und im Prinzip jeden Tag oder mindestens einmal wöchentlich nach Belgien zurückkehren.

Weil Sie in Luxemburg arbeiten, gelten für Sie automatisch die luxemburgischen Sozialversicherungsvorschriften. Das luxemburgische Sozialversicherungssystem sieht folgende Leistungen vor:

- Leistungen bei Krankheit und bei Mutterschaft (Entschädigungen und gesundheitliche Versorgung);
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit;
- Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenrenten;
- Leistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit;
- Arbeitslosengeld (Vollarbeitslosigkeit geht immer zulasten des Wohnlandes);
- Familienleistungen.

Seit Inkrafttreten des Einheitsstatuts der Beschäftigten im Privatsektor am 1. Januar 2009 wird nicht mehr zwischen Arbeitern und Angestellten unterschieden.

Sie müssen einen Beitrag zur Rentenversicherung (Invaliditäts-, Alters-, Hinterbliebenenrente) und zur Krankenversicherung zahlen. Ihr Beitrag zur Rentenversicherung beträgt 8 % und zur Krankenversicherung (Gesundheitsversorgung und Entschädigung im Krankheitsfall) 3,05 % Ihres Arbeitsentgelts. Die Beiträge werden nur bis zur Höhe eines monatlichen Betrags von 10.709,79 € erhoben. Die Zahlung der Beiträge ist Sache Ihres Arbeitgebers. Dazu behält er den Anteil zu Ihren Lasten bei jeder ordentlichen Lohnzahlung von Ihrem Arbeitsentgelt ein. Zudem werden 1,40% als Beitrag für die Pflegeversicherung einbehalten.

Nachstehend finden Sie ausführlichere Informationen über die verschiedenen Zweige der sozialen Sicherheit, die für Sie gelten, sowie über die Formalitäten, die zu erledigen sind.

2. ENTSCHÄDIGUNGEN IM KRANKHEITSFALL

Bei Arbeitsunfähigkeit haben Sie Anspruch auf Lohnfortzahlung zulasten Ihres Arbeitgebers.

Für alle Arbeitnehmer gilt, dass der Arbeitgeber aufgrund seiner arbeitsrechtlichen Verpflichtungen das Gehalt während 77 Tagen je Referenzzeitraum von 78 Wochen.

Über diesen Zeitraum hinaus leistet die Krankenkasse bis zum Ablauf der 78. Woche während eines Referenzzeitraums von 104 Wochen eine Entschädigung. Das Krankengeld ist auf das Fünffache des sozialen Mindestlohns beschränkt. Für Arbeitnehmer wird das Krankengeld auf der Basis der Bemessungsgrundlage zum Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit berechnet.

3. DIE BERUFLICHE WIEDEREINGLIEDERUNG VON ARBEITNEHMERN MIT REDUZIERTER ARBEITSKAPAZITÄT

Wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen Ihre Arbeit nicht länger auszuführen können, die Bedingungen für eine Anerkennung als Invalide im Sinne des Gesetzes aber nicht erfüllen, können Sie in den Genuss des neuen beruflichen Wiedereingliederungsverfahrens kommen.

Es gibt zwei Möglichkeiten der beruflichen Wiedereingliederung: die interne berufliche Wiedereingliederung innerhalb des Unternehmens und die externe berufliche Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt. Bei einer externen beruflichen Wiedereingliederung hat der Arbeitnehmer den

echten Status einer Person in der beruflichen Wiedereingliederung. Dieser Status garantiert dem Arbeitnehmer, dass ihm die durch die Entscheidung des gemischten Ausschusses erworbenen Rechte bis zur Wiederherstellung der ursprünglichen Arbeitsfähigkeit erhalten bleiben. Auch wenn der Arbeitnehmer eine neue Arbeit annimmt und diese anschließend wieder verliert, genießt er den Status einer Person in der beruflichen Wiedereingliederung. Das berufliche Wiedereingliederungsverfahren kann entweder vom zuständigen Arbeitsmediziner oder vom medizinischen Dienst der Sozialversicherung eingeleitet werden.

Einleitung des beruflichen Wiedereingliederungsverfahrens durch den zuständigen Arbeitsmediziner

Der Arbeitsmediziner kann das berufliche Wiedereingliederungsverfahren nur in einer bestimmten Situation einleiten.

Dazu muss der Arbeitnehmer für seinen letzten Arbeitsplatz als ungeeignet erklärt werden, da dieser Arbeitsplatz mit Risiken verbunden ist, und seit mindestens 10 Jahren im Unternehmen beschäftigt sein. Der zuständige Arbeitsmediziner verweist die Angelegenheit dann an den gemischten Ausschuss, der die interne Entscheidung zur beruflichen Wiedereingliederung entweder akzeptiert oder ablehnt. In diesem speziellen Fall ist eine externe berufliche Wiedereingliederung nicht möglich.

Einleitung des beruflichen Wiedereingliederungsverfahrens durch den Medizinischen Dienst der Sozialversicherung

Krankheitsurlaub

Bei Arbeitsunfähigkeit haben Sie Anspruch auf volle Lohnfortzahlung für einen Mindestzeitraum von 77 Tagen pro Referenzzeitraum von 78 Wochen. Nach Ablauf dieser Frist werden Sie automatisch vom medizinischen Dienst der Sozialversicherung einbestellt. Dieser entweder fest:

- entweder fest, dass Sie immer noch krank sind (Auszahlung eines Krankengeldes durch den Nationalen Gesundheitskasse);
- oder dass Sie wieder an Ihren Arbeitsplatz zurückkehren können (die Nationale Gesundheitskasse zahlt kein Krankengeld);
- oder dass Sie nicht in der Lage sind, die mit Ihrer letzten Tätigkeit verbundenen Aufgaben zu erfüllen, und das Verfahren zur beruflichen Wiedereingliederung durch Überweisung an den gemischten Ausschuss einleiten (Sie erhalten das Krankengeld weiterhin bis zur endgültigen Entscheidung des gemischten Ausschusses);
- oder dass Sie endgültig vollständig arbeitsunfähig sind und Anspruch auf eine Invalidenrente haben.

Invalidenrente

Wurde Ihnen unmittelbar nach Ausübung einer Erwerbstätigkeit eine Invalidenrente gewährt und später entzogen, können Sie an einer externen beruflichen Wiedereingliederung teilnehmen, vorausgesetzt, Sie sind nicht in der Lage, die Ihrer letzten Tätigkeit entsprechenden Aufgaben zu erfüllen. Die medizinische Kontrolle der Sozialversicherung verweist die Angelegenheit an den gemischten Ausschuss.

Unfallversicherungsrente

Sie können auch an einer externen beruflichen Wiedereingliederung teilnehmen, wenn eine volle Unfallversicherungsrente entzogen wurde. Die medizinische Kontrolle der Sozialversicherung verweist die Angelegenheit an den gemischten Ausschuss.

In allen drei Fällen ist ein internes administratives Beschwerdeverfahren vorgesehen.

Entscheidung des gemischten Ausschusses

Der gemischte Ausschuss entscheidet innerhalb von 40 Tagen über die Ausrichtung der beruflichen Wiedereingliederung. Die Wiedereingliederung kann intern (innerhalb des Unternehmens) oder extern (auf dem Arbeitsmarkt) erfolgen. Ab dem Tag, an dem der gemischte Ausschuss mit der Angelegenheit befasst wird, bis zu dem Tag, an dem er Ihnen seine Entscheidung mitteilt, wird Ihr Arbeitsvertrag ausgesetzt, um eine Entlassung zu vermeiden. Ist eine interne berufliche Wiedereingliederung nicht möglich, beschließt der gemischte Ausschuss Ihre externe berufliche Wiedereingliederung. Ihr Arbeitsvertrag endet in diesem Fall automatisch.

Sie werden als Arbeitssuchender bei der ADEM (Agence pour le développement d'emploi, Arbeitsagentur) registriert und erhalten Arbeitslosengeld (auch wenn Sie in Belgien wohnen). Für den Fall, dass Ihr Gehalt durch die berufliche Wiedereingliederung gekürzt wird, haben Sie Anspruch auf eine Ausgleichszulage in Höhe der Differenz zwischen dem alten und dem neuen Arbeitsentgelt. Wenn Sie nach Ablauf der gesetzlichen Frist für die Zahlung des Arbeitslosengeldes, einschließlich der Verlängerungsfrist, nicht neu wiederingegliedert wurden, haben Sie Anspruch auf ein Überbrückungsgeld in Höhe von 80 % des durchschnittlichen rentenversicherungspflichtigen Einkommens, das Sie in den zwölf Kalendermonaten vor der Entscheidung über die Wiedereingliederung oder gegebenenfalls vor der Invalidität oder der Gewährung einer vollen Rente erzielt haben. Sie erhalten dieses Überbrückungsgeld nur, wenn Sie mindestens zehn Jahre an Ihrem letzten Arbeitsplatz gearbeitet haben.

Sie können die Entscheidung des gemischten Ausschusses innerhalb von 40 Tagen bei der Schiedsstelle für soziale Sicherheit anfechten.

4. MUTTERSCHAFT

Während des Mutterschaftsurlaubs hat eine Arbeitnehmerin Anspruch auf eine Mutterschaftsentschädigung, die durch Bezugnahme auf das Gehalt berechnet wird, das die betroffene Person erhalten hätte, wenn sie weitergearbeitet hätte, sodass die Arbeitnehmerin während des Mutterschaftsurlaubs, was ihre beruflichen Einkünfte anbelangt, genauso gestellt wird, als wenn sie berufstätig wäre.

Das Mutterschaftsgeld ist an die Bedingung geknüpft, dass die betroffene Person während sechs Monaten in dem Jahr, das dem Mutterschaftsurlaub vorausgeht, pflichtversichert war. Die Versicherungszeiten bei der belgischen Sozialversicherung werden für diese sechsmonatige Versicherungsmitgliedschaft berücksichtigt und im Wege des elektronischen Datenaustauschs durch den belgischen Versicherungsträger bescheinigt.

5. MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Was die medizinische Versorgung in Belgien anbelangt, haben Sie und die von Ihnen abhängigen Personen Anspruch auf Sachleistungen gemäß den belgischen Krankenversicherungsbestimmungen, so als wären Sie in Belgien versichert. Um in Belgien Sachleistungen zu erhalten, müssen Sie sich und ihre Familienmitglieder bei einer belgischen Krankenversicherung Ihrer Wahl oder bei der Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung gegen Vorlage einer Bescheinigung anmelden, mit welcher bestätigt wird, dass Sie und Ihre Familienangehörigen Anspruch auf Sachleistungen haben. Diese Bescheinigung trägt die Abkürzung BL1 (Anhang 15) und wird Ihnen von der luxemburgischen Krankenkasse ausgestellt, bei der Sie versichert sind.

Die Familienmitglieder, die Anspruch auf Sachleistung haben, sind im belgischen Gesetz definiert. Bei Sachleistungen, die in Belgien erbracht werden, haben Sie gegebenenfalls Anspruch auf eine Zulage, die von der luxemburgischen Krankenkasse bezahlt wird. Diese Zulage entspricht der Differenz zwischen den Beträgen, die gemäß den belgischen Krankenkassenbestimmungen auf der Grundlage der offiziellen belgischen Tarife erstattet werden, und dem durchschnittlichen luxemburgischen Deckungssatz; dieser liegt derzeit bei 94,4 %. Die Zulage wird von der Nationalen Gesundheitskasse auf der Grundlage einer Aufstellung bezahlt, die von den belgischen Versicherungsträgern separat für jeden Begünstigten erstellt wird. Die Zulage wird auf das Konto überwiesen, das Sie auf der Aufstellung angegeben haben.

Das Mutterschaftsgeld wird während des Mutterschaftsurlaubs bezahlt, d.h. 8 Wochen vor und 12 Wochen nach der Geburt.

Findet die Entbindung nach dem im ärztlichen Attest angegebenen voraussichtlichen Entbindungstermin statt, verlängert sich der Anspruch auf Mutterschaftsgeld bis zur tatsächlichen Entbindung.

Eine zusätzliche Freistellung von der Arbeit kann gewährt werden, wenn eine Änderung der Verwendung oder ein Arbeitsplatzwechsel aus hygienischen Gründen nicht möglich ist (in diesem Fall wird eine Stellungnahme des Arbeitsmediziners benötigt).

Stirbt die Mutter, wird das Mutterschaftsgeld an die Person bezahlt, die für den Unterhalt des Kindes aufkommt.

Beispiel

Die Aufstellung des belgischen Versicherungsträgers weist unter dem offiziellen belgischen Tarif einen Betrag von 250 € und unter Erstattung einen Betrag von 180 € aus.

Die Zulage beträgt in diesem Fall:

$0,944 \times € 250 = € 236 - € 180 = € 56,00$

Leistungen, für die es keinen offiziellen belgischen Tarif gibt, sind ebenfalls in der Aufstellung aufgeführt. Für diese Leistungen wird die Höhe der Zulage berechnet, indem der durchschnittliche luxemburgische Deckungssatz auf den Betrag des offiziellen luxemburgischen Tarifs oder ggfs. auf den Betrag der tatsächlichen Ausgabe, wenn dieser geringer ist als der Tarif, angewandt wird. Ferner haben Sie und Ihre unterhaltsberechtigten Personen das Recht, sich in Luxemburg behandeln zu lassen. In diesem Fall werden die Leistungen der gesundheitlichen Versorgung in Luxemburg von den luxemburgischen Krankenkassen gemäß den luxemburgischen Krankenversicherungsbestimmungen gewährt.

Die in diesem Kapitel beschriebenen Regeln gelten für alle Grenzgänger, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit.

6. PFLEGEVERSICHERUNG

Die Pflegeversicherung deckt den Unterstützungsbedarf einer dritten Person bei den wichtigen Handlungen des täglichen Lebens, d.h. bei den Handlungen im Bereich der körperlichen Hygiene, des Toilettengangs, der Ernährung, des An- und Auskleidens und der Mobilität. Wenn Sie in Luxemburg krankenversichert sind, haben Sie Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung, selbst wenn Sie in Belgien wohnhaft sind: Sie haben entweder Anspruch auf die Sachleistungen (Hilfs- und Pflegeleistungen durch Fachleute), die in Belgien vorgesehen sind. Diese werden in Belgien von der luxemburgischen Sozialversicherung erstattet; oder Sie haben Anspruch auf Geldleistungen. Diese werden unmittelbar von der luxemburgischen Sozialversicherung ausgezahlt.

Der Leistungsantrag ist auf einem Antragsformular zu stellen, das aus einem Verwaltungsantrag und einem Bericht des behandelnden Arztes besteht. Sie erhalten das Formular bei der Nationalen Gesundheitskasse, 125 route d'Esch in L-2947 Luxemburg oder bei der Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC), 125 route d'Esch in L-2947 Luxemburg. Sie können dieses Formular auch von der Website der Sozialversicherung unter folgender Webadresse herunterladen: www.secu.lu. Der Antrag muss an die Nationale Gesundheitskasse zurückgeschickt werden

7. UNFALLVERSICHERUNG

Im Falle eines Arbeitsunfalls, eines Wegeunfalls oder einer Berufskrankheit haben Sie Anspruch auf folgende Leistungen:

- **Gesundheitsdienstleistungen**

Die Unfallversicherung übernimmt die Sachleistungen, die nach der Krankenversicherung vorgesehen sind.

Diese Gesundheitsdienstleistungen werden gemäß den Krankenversicherungsbestimmungen durch die Nationale Gesundheitskasse für Rechnung der Unfallversicherungsgenossenschaft (Association d'assurance accident (AAA)) gemäß den für die Krankenversicherung geltenden Bedingungen ausbezahlt; dabei gelten jedoch zwei wichtige Besonderheiten:

Die Leistungen werden stets in voller Höhe bezahlt, d.h., sie enthalten keine finanzielle Beteiligung des Versicherten und werden direkt an den Erbringer dieser Gesundheitsdienstleistungen gemäß dem Drittzahlersystem bezahlt, ohne dass der Versicherte in Vorleistung gehen muss. Grenzgänger können nicht nur in Luxemburg, sondern auch in ihrem Wohnland Sachleistungen in Anspruch nehmen. Im letzteren Fall müssen sie sich mit dem von der AAA für einen Zeitraum, der grundsätzlich auf 3 Monate beschränkt ist, bei Bedarf aber verlängert werden kann, ausgestellten Formular DA1 bei der zuständigen Einrichtung (Versicherungsträger in Belgien) anmelden.

- **Sachschaden**

Auch wenn keine körperliche Verletzung vorliegt, haben Sie innerhalb der gesetzlichen Grenzen Anspruch auf Entschädigung des Schadens, der an dem Fahrzeug entstanden ist, das Sie zum Zeitpunkt des Unfalls auf einem öffentlichen Verkehrsweg benutzt haben. Der Anspruch auf Entschädigung durch die Unfallversicherungsgenossenschaft besteht jedoch nicht, wenn der Schaden anderweitig entschädigt werden kann, z.B. im Rahmen einer Versicherung gegen Sachschäden (Kasko), die bei einer privaten Versicherungsgesellschaft abgeschlossen wurde. Ist durch den Arbeits- oder Wegeunfall eine körperliche Verletzung entstanden, entschädigt die AAA den Schaden an der Bekleidung oder an sonstigen persönlichen Gegenständen, die Sie zum Zeitpunkt des Unfalls getragen haben. Die Entschädigung des Sachschadens erfolgt auf Antrag, der unbedingt in dem Jahr zu stellen ist, in dem sich der Unfall ereignet hat; andernfalls wird der Anspruch hinfällig.

- **Geldleistungen während der ersten 78 Wochen der Arbeitsunfähigkeit**

Im Falle einer vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit haben Sie Anspruch auf Lohnfortzahlung während durchschnittlich dreizehn Wochen; davon übernimmt Ihr Arbeitgeber 20 %, während 80 % zulasten der Unfallversicherung gehen. Wenn Sie eine selbständige berufliche Tätigkeit ausüben, haben Sie Anspruch auf eine Entschädigung in Höhe von 80 % Ihrer Steuerbemessungsgrundlage. Über diesen Zeitraum hinaus haben Sie Anspruch auf Krankengeld, das von der Nationalen Gesundheits-

kasse für die AAA gemäß den Krankenversicherungsbestimmungen bezahlt wird.

- **Renten**

Wenn Ihr Erwerbseinkommen aufgrund der Folgen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ganz oder teilweise ausfällt, können Sie eine Unfallrente beantragen, um diesen Einkommensverlust auszugleichen.

- **Entschädigung für nichtvermögensrechtliche Schäden**

Wenn Sie, nachdem sich Ihr Gesundheitszustand stabilisiert hat, dauerhaft vollständig oder teilweise arbeitsunfähig sind, haben Sie Anspruch auf Entschädigung der nichtvermögensrechtlichen Schäden (ästhetische Beeinträchtigungen, Entschädigung für erlittene Schmerzen und Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit). Diese Pauschalentschädigungen werden auf Antrag gewährt; Steuern oder Sozialabgaben müssen nicht entrichtet werden.

- **Leistungen bei Pflegebedürftigkeit**

Wenn Sie infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit hohen und regelmäßigen Bedarf an Unterstützung durch eine dritte Person bei wichtigen Handlungen des täglichen Lebens in den Bereichen körperliche Hygiene, Ernährung und Mobilität haben, haben Sie – auf Kosten der Unfallversicherung – Anspruch auf die vorgesehenen Leistungen der Pflegeversicherung. Um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten, müssen Sie einen Antrag bei der Nationalen Gesundheitskasse stellen. Diese entscheidet ggfs. nach der Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC).

- **Leistungen für Hinterbliebene**

Ist ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit die Hauptursache für den Tod des Versicherten, haben die Hinterbliebenen, auf Antrag, Anspruch auf eine Pauschalentschädigung für moralischen Schaden. Verstirbt der Versicherte vor dem 65. Lebensjahr, können der überlebende Ehegatte oder Lebenspartner sowie seine ehelichen, unehelichen oder adoptierten Kinder außerdem eine Hinterbliebenenrente beantragen.

8. FAMILIENLEISTUNGEN

Für die Kinder, für deren Unterhalt Sie aufkommen, haben Sie Anspruch auf luxemburgisches Kindergeld bis zum Alter von 18 Jahren; Das Kindergeld wird bis zum 25. Lebensjahr weiterbezahlt, wenn das Kind den klassischen oder technischen Sekundarunterricht besucht. Das Kindergeld wird ebenfalls bis zum 25. Lebensjahr weitergezahlt für Kinder, welche seit dem Kindesalter eine geistige oder körperliche Behinderung von mindestens 50 % gegenüber einem gesunden Kind gleichen Alters aufweisen und die eine ihren Fähigkeiten angepasste Ausbildung machen.

Kindergeld muss bei der Kindergeldkasse (Caisse nationale des prestations familiales) beantragt werden.

Der Betrag des Kindergeldes wurde auf € 265 pro Monat und pro Kind festgelegt. Die Familiengruppen wurden abgeschafft. Der neue Betrag von € 265 wird von dem ehemaligen Betrag für ein einzelnes Kind mit dem Kinderbonus

zusammengerechnet (das Gesetz zum 21. Dezember 2007 bezüglich des Kinderbonus wurde aufgehoben). Dieser Betrag wird monatlich um € 20 pro Kind erhöht ab dem Monat indem es das Alter von 6 Jahren erreicht und um € 50 für jedes Kind ab dem Monat indem es das Alter von 12 Jahren erreicht.

Behinderte Kinder, die Kindergeld erhalten, haben ebenfalls einen Anspruch auf eine Sonderzulage.

Wie die Kinderzulagen, werden auch die zusätzlichen Sonderzulagen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr gezahlt. Sie sind auf € 200 pro Monat festgelegt.

Seit dem 1.6.2015 ist die Erziehungszulage abgeschafft.

Übt Ihr Ehegatte eine Tätigkeit in Belgien aus, die für dasselbe Kind einen Anspruch auf Kindergeld in diesem Land eröffnet, hat dieser Anspruch Vorrang vor dem luxemburgischen Kindergeldanspruch.

Liegt der Betrag des belgischen Kindergeldes unter dem Betrag des luxemburgischen Kindergeldes, haben Sie Anspruch auf Zahlung des Differenzbetrages durch die luxemburgische Kindergeldkasse.

Sie haben Anspruch auf die nach den belgischen Rechtsvorschriften vorgesehene Geburtsbeihilfe, unabhängig davon, in welchem Land Ihre Kinder geboren werden. Die Geburtsbeihilfe muss in Belgien muss bei der Kindergeldkasse in Ihrer Region beantragt werden.

Familienleistungen am 1.1.2020

Beträge der monatlichen luxemburgischen Familienzulagen nach der Reform (ab dem 1. August 2016):
€ 265,00 pro Kind/pro Monat

Für jede Familie, die vor dem 1. August 2016 Anspruch auf Familienzulagen hatte und diese erhalten hat:

€ 265,60 für 1 Kind	€ 1.910,80 für 5 Kinder
€ 594,48 für 2 Kinder	€ 2.349,48 für 6 Kinder
€ 1.033,38 für 3 Kinder	€ 2.788,17 für 7 Kinder
€ 1.472,08 für 4 Kinder	€ 3.226,88 für 8 Kinder

Alterszunahme

Diese Beträge werden monatlich um € 20 pro Kind im Alter von 6-11 Jahren erhöht und um € 50 für jedes Kind ab 12 Jahren.

Einer zusätzlichen Familienzulage für ein Kind mit Behinderung beläuft sich auf einen Betrag von € 185,60 monatlich..

Belgische Geburtsbeihilfen am 1.1.2020 :

	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	Duitstalige Gemeenschap
1. Geburt	€ 1.122	€ 1.122	€ 1.122	€ 1.144
2. Geburt	€ 1.122	€ 1.122	€ 510	€ 1.144
Jede weitere Geburt	€ 1.122	€ 1.122	€ 510	€ 1.144

Bei Mehrlingsgeburten werden die Kinder als erste Geburt angesehen.

Auf Anfrage bei der Familienbeihilfe in Ihrer Region.

9. ELTERNURLAUB

Die Reform des Elternurlaubs, welche am 1. Dezember 2016 in Kraft trat, ermöglicht zum einen eine flexiblere Gestaltung des Elternurlaubs und zum anderen wurde das Elterngeld erhöht. Ein Elternteil kann sich dafür entscheiden, seine Berufstätigkeit ganz zu unterbrechen; in diesem Fall besteht Anspruch auf einen Vollzeit- Elternurlaub, dessen Dauer nach Wunsch vier oder sechs Monate betragen kann. Ein Elternteil kann sich aber auch dafür entscheiden, weniger zu arbeiten. In diesem Fall ist ein Teilzeit-Elternurlaub von acht oder zwölf Monaten Dauer möglich, wenn die Berufstätigkeit um 50 % verringert wird.

Eine neue Variante des Elternurlaubs ermöglicht den aufgeteilten Elternurlaub: Vollzeitbeschäftigte können in Absprache mit ihrem Arbeitgeber wählen, ob sie ihre Arbeitszeit 20 Monate lang um 20 % verringern oder ob sie in einem Zeitraum von 20 Monaten ihre Tätigkeit viermal für jeweils einen Monat unterbrechen wollen. Dasselbe gilt auch für Selbstständige.

Während früher eine Pauschale gezahlt wurde, stellt das Elterngeld nunmehr ein echtes Ersatzeinkommen

dar, das auf der Grundlage des vom betreffenden Elternteil in den 12 Monaten vor dem Elternurlaub bezogenen Einkommens und des Durchschnitts der in dieser Zeit geleisteten wöchentlichen Arbeitsstunden berechnet wird. Für Vollzeitarbeitnehmer/innen, die den gesamten Elternurlaub in Anspruch nehmen, gilt eine Einkommensobergrenze, die 5/3 des Mindestlohnes entspricht (€ 3.569,99), sowie eine Untergrenze, die dem Mindestlohn entspricht (€ 2.141,99

). Auf dieses Einkommen werden Sozialabgaben und Steuern erhoben. Elternurlaub können alle Personen beantragen, die mindestens 10 Stunden pro Woche arbeiten (nach der alten Regelung waren es 20 Stunden).

Die Altersgrenze für das Kind, auf das sich der Elternurlaub bezieht, liegt jetzt bei 6 Jahren. Im Fall einer Adoption liegt die Altersgrenze bei 12 Jahren.

Beide Elternteile können den Elternurlaub gleichzeitig nehmen, jedoch handelt es sich um einen individuellen Anspruch, der nicht von einem Elternteil auf den anderen übertragen werden kann.

Die Bedingungen für die Gewährung des Elternurlaubs bleiben unverändert: Der betreffende Elternteil muss zum Zeitpunkt der Geburt oder der

Adoption des Kindes sowie vor Beginn des Elternurlaubs 12 Monate lang ununterbrochen beim selben Arbeitgeber beschäftigt und bei der luxemburgischen Sozialversicherung versichert gewesen sein. Er muss sich während der ganzen Dauer des Elternurlaubs in einem Arbeitsverhältnis befinden.

Wer den Elternurlaub in Anspruch nimmt, muss das Kind oder die Kinder, für das/die der Elternurlaub

beantragt wurde, im eigenen Haushalt betreuen und sich während der Dauer des Elternurlaubs hauptsächlich der Erziehung widmen. Ein Elternteil muss den Elternurlaub sofort nach dem Mutterschaftsurlaub nehmen. Der andere Elternteil kann ihn bis zum Erreichen des sechsten Lebensjahres des Kindes nehmen.

10. ARBEITSLOSENGELD

10.1. Teilarbeitslosigkeit

Bei vorübergehender oder Teilarbeitslosigkeit aufgrund schlechten Wetters oder aus wirtschaftlichen Gründen haben Sie für jede unfreiwillig entgangene Arbeitsstunde über acht Stunden pro Kalendermonat hinaus Anspruch auf einen Ausgleichslohn. Der Bruttobetrag des Stundenausgleichslohns ist auf 80 % Ihres Bruttolohns festgelegt, darf jedoch einen Stundensatz von 38,69 € nicht überschreiten.

10.2. Vollarbeitslosigkeit

Bei Vollarbeitslosigkeit haben Sie Anspruch auf belgisches Arbeitslosengeld. Sie müssen sich in Belgien bei dem für Ihren Wohnort zuständigen Arbeitsamt als Arbeitssuchender melden. Arbeitslosengeld muss bei einer anerkannten Zahlstelle (Gewerkschaften) oder bei der Hilfskasse für die Zahlung des Arbeitslosengeldes auf dem ordnungsgemäß von der Administration de l'emploi (ADEM) in Luxemburg ausgefüllten Formular U1 (Versicherungszeiten, die bei der Gewährung des Arbeitslosengeldes berücksichtigt werden) beantragt werden. In der Zwischenzeit können Sie ab dem ersten Tag der Arbeitslosigkeit eine Vorauszahlung auf Ihr Arbeitslosengeld bei

einer der belgischen Zahlstellen für die Zahlung des belgischen Arbeitslosengeldes beantragen. Wenn Sie gegen Ihre Entlassung klagen, wird Ihnen das Arbeitslosengeld vorläufig gewährt. Das Arbeitslosengeld muss zurückgezahlt werden, sobald Sie eine Kündigungentschädigung erhalten. Eventuelle Vorauszahlungen können nur geleistet werden, wenn Sie sich offiziell gegenüber der Zahlstelle verpflichten, gerichtlich gegen Ihren früheren Arbeitgeber vorzugehen und die Kündigung anzufechten.

Wenn Sie eine Teilzeitbeschäftigung in Luxemburg annehmen, erhalten Sie auf Antrag in Belgien den Status des Teilzeitarbeitnehmers unter Beibehaltung der Rechte. Sie können dann unter bestimmten Bedingungen eine Zulage zur Gewährleistung des Einkommens beziehen und behalten die Eigenschaft als Sozialversicherter in Belgien. Für weitere Informationen können Sie sich an das für Ihren Wohnort zuständige Landesamt für Arbeitsbeschaffung (LfA - ONEM) wenden.

In diesem Fall sollten Sie wissen, dass Ihr luxemburgischer Arbeitgeber Sie bei der belgischen (LASS - ONSS) und nicht bei der luxemburgischen Sozialversicherung anmelden muss. Das gilt auch, wenn Sie gleichzeitig einer Teilzeitbeschäftigung in Belgien und in Luxemburg nachgehen.

Höhe des belgischen Arbeitslosengeldes (Beträge sind gültig ab dem 1.3.2020).
Alle Beträge sind Bruttobeträge

ZUSAMMENWOHNENDE MIT FAMILIE ZU LASTEN					
Zeitraum	= welcher Monat	Min pro Tag	Max pro Tag	Min pro Monat	Max pro Monat
1. Periode – Phase 1	1 bis 3	€ 51,62	€ 68,72	€ 1.342,12	€ 1.790,62
1. Periode – Phase 2	4 bis 6	€ 51,62	€ 63,57	€ 1.342,12	€ 1.652,82
1. Periode – Phase 3	7 bis 12	€ 51,62	€ 59,25	€ 1.342,12	€ 1.540,50
2. Periode – Phasen 2A und 2B	13 bis max 24	€ 51,62	€ 55,37	€ 1.342,12	€ 1.439,62
2. Periode – Phase 21	25 bis 30 (eventuell (1))	€ 51,62	€ 53,93	€ 1.342,12	€ 1.402,19
2. Periode – Phase 22	31 bis 36 (eventuell (1))	€ 51,62	€ 52,50	€ 1.342,12	€ 1.365,00
2. Periode – Phase 23	37 bis 42 (eventuell (1))	€ 51,62	€ 51,62	€ 1.342,12	€ 1.342,12
2. Periode – Phase 24	43 bis 48 (eventuell (1))	€ 51,62	€ 51,62	€ 1.342,12	€ 1.342,12
3. Periode	49 bis ... (2)	€ 51,62	€ 51,62	€ 1.342,12	€ 1.342,12

ZUSAMMENWOHNENDE OHNE FAMILIE ZU LASTEN					
Zeitraum	= welcher Monat	Min pro Tag	Max pro Tag	Min pro Monat	Max pro Monat
1. Periode – Phase 1	1 bis 3	€ 42,49	€ 66,78	€ 1.099,54	€ 1.790,62
1. Periode – Phase 2	4 bis 6	€ 42,49	€ 63,57	€ 1.099,54	€ 1.652,82
1. Periode – Phase 3	7 bis 12	€ 42,49	€ 59,25	€ 1.099,54	€ 1.540,50
2. Periode – Phasen 2A und 2B	13 bis max 24	€ 42,49	€ 49,65	€ 1.099,54	€ 1.290,90
2. Periode – Phase 21	25 bis 30 (eventuell (1))	€ 42,49	€ 47,82	€ 1.099,54	€ 1.243,32
2. Periode – Phase 22	31 bis 36 (eventuell (1))	€ 42,49	€ 45,98	€ 1.099,54	€ 1.195,248
2. Periode – Phase 23	37 bis 42 (eventuell (1))	€ 42,49	€ 44,15	€ 1.099,54	€ 1.147,902
2. Periode – Phase 24	43 bis 48 (eventuell (1))	€ 42,49	€ 42,31	€ 1.099,54	€ 1.100,06
3. Periode	49 bis ... (2)	€ 42,49	€ 42,25	€ 1.099,54	€ 1.099,54

ALLEINSTEHENDE					
Zeitraum	= welcher Monat	Min pro Tag	Max pro Tag	Min pro Monat	Max pro Monat
1. Periode – Phase 1	1 bis 3	€ 40,86	€ 68,87	€ 1.062,35	€ 1.790,62
1. Periode – Phase 2	4 bis 6	€ 37,72	€ 63,57	€ 980,72	€ 1.652,82
1. Periode – Phase 3	7 bis 12	€ 37,72	€ 59,25	€ 980,72	€ 1.540,50
2. Periode – Phasen 2A und 2B	13 bis MAX 24	€ 31,26	€ 33,91	€ 812,76	€ 959,66
2. Periode – Phase 21	25 bis 30 (eventuell (1) (3))	€ 29,41	€ 33,80	€ 812,76	€ 878,80
2. Periode – Phase 22	31 bis 36 (eventuell (1) (3))	€ 27,56	€ 30,70	€ 764,66	€ 798,20
2. Periode – Phase 23	37 bis 42 (eventuell (1) (3))	€ 25,72	€ 27,59	€ 668,72	€ 717,34
2. Periode – Phase 24	43 bis 48 (eventuell (1) (3))	€ 23,87	€ 24,49	€ 620,62	€ 634,74
3. Periode	49 bis ... (2) (3)	€ 22,02	€ 22,02	€ 572,25	€ 572,52

(1) Abhängig von der Anzahl der Jahre der Berufslaufbahn. Für jedes Jahr der Berufslaufbahn erhalten sie 2 zusätzliche Monate pro Jahr. Dieser Zeitraum dauert höchstens 36 Monate.

(2) Der Mindestbetrag, der nach Ausschöpfung der Anzahl der Monate immer gewährt wird (1). Hierbei handelt es sich um einen Pauschalbetrag.

(3) Erhöht auf (mindestens) € 28,49 wenn Sie und Ihr Partner ausschließlich Arbeitslosengeld beziehen und der tägliche Betrag der Leistung des Partners € 35,79 nicht überschreitet.

Anmerkung: Der Betrag des Arbeitslosengeldes sinkt im zweiten Entschädigungszeitraum (nach 1 Jahr der Arbeitslosigkeit) nicht weiter ab, sobald

- Der Arbeitslose 55 Jahre alt wird (nach Oktober 2012), oder
- Der Arbeitslose aufgrund einer Entscheidung des Mediziners des LfA zu wenigstens 33 % dauerhaft arbeitsunfähig ist, oder
- Der Arbeitslose eine ausreichend lange Berufslaufbahn nachweist (derzeit 25 Jahre – seit dem 1. November 2016).

10.3. Wiedereingliederungsbeihilfe

Jeder gebietsansässige oder gebietsfremde Arbeitnehmer in Luxemburg, der aus wirtschaftlichen Gründen entlassen wird oder gemäß Tarifvertrag aus wirtschaftlichen Gründen in einen anderen Betrieb versetzt wird und damit einverstanden ist, auf einer Arbeitsstelle eingegliedert zu werden, deren Bruttogehalt unter seinem früheren Bruttogehalt liegt, kann während vier Jahren eine Wiedereingliederungsbeihilfe in Höhe von 90 % seines früheren Bruttogehalts (unter Berücksichtigung eines Höchstbetrags in Höhe des Dreieinhalbfachen des sozialen Mindestlohns) beziehen. Diese Maßnahme kommt unter der Voraussetzung zur Anwendung, dass die neue Arbeitsstelle auf einem befristeten Arbeitsvertrag von mindestens 18 Monaten oder einem unbefristeten Arbeitsvertrag in Luxemburg beruht.

Der Antrag auf Wiedereingliederungsbeihilfe muss vom Arbeitgeber oder vom Arbeitnehmer selbst beim Ministerium für Beschäftigung und Arbeit in Luxemburg gestellt werden.

Sobald der Antrag genehmigt ist, müssen Sie sich an die ADEM wenden, um das Ad-hoc-Formular auszufüllen. Die Wiedereingliederungsbeihilfe wird alle sechs Monate ausbezahlt.

10.4. Rechte im Konkursfall

Die Forderungsanmeldung

Der Arbeitnehmer muss für alle ihm zustehenden Beträge (Kündigung, Gehaltsrückstände, Urlaub,...) eine Forderungsanmeldung ausfüllen. Die erste Überprüfung der Forderung wird in der Regel auf den Monat, der auf die Konkursanmeldung folgt, festgelegt. Der Konkursverwalter und der Konkursrichter prüfen die Forderungen, die zu den bevorrechtigten Verbindlichkeiten zugelassen sind. Die Forderungsanmeldung wird anerkannt, wenn diese unterzeichnet ist. Im Falle der Anfechtung ist der Konkursverwalter verpflichtet, den Gläubiger zu informieren. Danach wird ein Gerichtsverfahren eingeleitet. Die Höhe des Entschädigungsbetrags ist begrenzt: Die ADEM zahlt einem Gläubiger maximal den sechsfachen Betrag des sozialen Mindestlohns aus (das entspricht 12.851,94 € am 1.1.2020).

Die Vorgehensweise

Der Arbeitnehmer, dessen Unternehmen Konkurs geht, muss sofort zwei Dinge tun:

- so rasch wie möglich seine Forderungsanmeldung ausfüllen.

- seine Unterlagen für den Antrag auf Arbeitslosengeld bei den Zahlstellen (Gewerkschaften oder Hilfskasse für die Zahlung des Arbeitslosengeldes) zusammenstellen, indem:

- er sich innerhalb von sieben Tagen ab dem letzten tatsächlichen Arbeitstag beim Arbeitsamt meldet (also bei FOREM für die Bewohner der frankophonen Gemeinden in der Wallonischen Region oder beim Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft für die Bewohner der Deutschsprachigen Gemeinschaft);
- und eine vom Konkursverwalter ausgefüllte Arbeitsbescheinigung (Formular U1) vorlegt (siehe Anhang 8). Sobald die Arbeitslosenunterlagen vollständig sind, kann der Arbeitnehmer Arbeitslosengeld erhalten. Das Arbeitslosengeld wird vorläufig ausbezahlt, da der Arbeitnehmer während der Frist, in der er seine Forderung geltend macht, nicht gleichzeitig Arbeitslosengeld in Belgien und die von der ADEM garantierte Ausgleichszahlung in Luxemburg beziehen kann. Sobald er seinen Forderungsbetrag erhalten hat, muss der Arbeitnehmer den vom LfA für die Dauer der Kündigungsfrist geleisteten Vorschuss auf das Arbeitslosengeld zurückbezahlen.

10.5. Zusätzliche Entschädigung für ältere Grenzgänger

Neben dem Arbeitslosengeld in Belgien haben Sie Anspruch auf eine zusätzliche Entschädigung, wenn Sie mindestens 60 bzw. 55 Jahre (Frauen) alt sind, vorausgesetzt, Sie wurden aus Gründen der wirtschaftlichen Umgestaltung entlassen oder sind aus wirtschaftlichem Grund vollarbeitslos geworden. Um diese zusätzliche Entschädigung zu erhalten, müssen Sie nachweisen, dass Sie während der neun Jahre, die dem Entschädigungsantrag vorausgehen, an 1.800 Arbeitstagen beschäftigt waren. Die zusätzliche Entschädigung beträgt 10 % des letzten Nettogehalts, das Sie in Luxemburg erhalten haben, darf jedoch 74,37 € monatlich nicht übersteigen. Diese Entschädigung wird jedoch nicht Grenzgängern gewährt, die aufgrund der Vorschriften im Arbeitsland eine andere Entschädigung beantragen können, die mindestens genauso hoch ist wie die im vorstehenden Absatz erwähnte Entschädigung. Der Betroffene reicht den Antrag auf zusätzliche Entschädigung zusammen mit den Unterlagen,

Nachweisen und den erforderlichen Auskünften bei der Zahlstelle für die Zahlung des Arbeitslosengeldes ein, die dem Landesamt für Arbeitsbeschaffung unterstellt ist.

11. RENTEN

Für die in Luxemburg geleisteten Versicherungszeiten haben Sie unter Berücksichtigung der nachstehenden Bedingungen Anspruch auf eine luxemburgische Rente. Der Rentenantrag muss beim Föderalen Pensionsdienst (Belgien) eingereicht werden, das diesen an die luxemburgische Pensionskasse übermittelt.

11.1. Altersrente

Um eine Altersrente zu beziehen, müssen Sie 120 Versicherungsmonate pflicht- und/oder freiwillig beitragsversichert gewesen sein. Bei diesen Beitragsversicherungszeiten werden die Zeiten berücksichtigt, in denen Sie in Belgien oder in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union versichert waren. Die Altersrente setzt sich aus zwei Arten von Steigerungen zusammen:

- den Pauschalsteigerungen;
- und den Proportionalsteigerungen.

Die Pauschalsteigerungen werden je nach Versicherungsdauer gewährt, die Proportionalsteigerungen gemäß den beitragspflichtigen beruflichen Einkünften, die während der Gesamtversicherungszeit erzielt wurden. Diese Einkünfte werden zum Lebenshaltungskostenindex 100 berechnet und auf das Basisjahr 1984 umgerechnet. Für eine Rente, die 2020 fällig wurde, machen die Proportionalsteigerungen 1,800 % (*) der Summe der auf diese Weise berechneten und angerechneten Jahresgehälter aus.

Dazu kommen gestaffelte Proportionalsteigerungen, wenn das Lebensalter und die Beitragsjahre bei Beginn der Altersrente zusammen mehr als 94 (*) Jahre betragen. Die Steigerungsrate wird um 0,013 % (*) jährlich erhöht; dieser Prozentsatz ergibt sich aus der Differenz zwischen 94 und dem Lebensalter, zuzüglich der Beitragszeit, wobei die Steigerungsrate maximal 2,05 % beträgt.

Die Pauschalsteigerungen werden mit je einem Vierzigstel pro Versicherungsjahr erworben. Am 1.1.2020 belief sich der monatliche Betrag der Pauschalsteigerungen (*) bei 40 Beitragsjahren auf 513,15 €. Für jedes fehlende Jahr wird ein Vierzigstel dieses Betrags, also 12,83 €, abgezogen. Die Gehälter werden in den Beitragsjahren zum Basiswert 1984 verbucht. Zu diesem Zweck werden sie mit einem jährlichen Aufwertungsfaktor reduziert. Bei der ursprünglichen Berechnung werden die Renten an die Lebenshaltungskosten und an das Lohnniveau angepasst. Am 1.1.2020 liegt der Index der

Lebenshaltungskosten bei € 814,40, der gültige Aufwertungsfaktor ist der des Jahres 2016, der auf 1,450 festgelegt wurde. Ab 2014 werden die fälligen Renten mithilfe jährlicher Anpassungsfaktoren an die Entwicklung der Löhne angepasst. Falls die Ausgaben des Rentensystems die Einnahmen überschreiten, reduziert ein Ausgleichsfaktor automatisch die Wirkung der jährlichen Anpassung auf einen Wert kleiner oder gleich 0,5.

(*) Das Gesetz vom 21. Dezember 2012 legt die progressiven Berechnungsparameter für den Zeitraum 2013-2052 fest. So steigt der Pauschalsteigerungssatz von 23,500 auf 28,000 %, während der Proportionalsteigerungssatz von 1,85 auf 1,60 % sinkt. Die gestaffelten proportionalen Steigerungen steigen von 0,010 auf 0,025 % für jedes zusätzliche Jahr und der Schwellenwert von 93 auf 100.

11.2. Invalidenrente

Ein Versicherter, der in den drei Jahren, die der Arbeitsunfähigkeit vorausgehen, eine Versicherungszeit von 12 Monaten nachweisen kann, hat Anspruch auf eine Invalidenrente.

Diese Bedingung entfällt, wenn die Arbeitsunfähigkeit die Folge eines Arbeitsunfalls ist. Der Versicherte wird als Invalide angesehen, der infolge längerer Krankheit, eines Gebrechens oder infolge von Abnutzung eine Minderung der Arbeitsfähigkeit erlitten hat, die ihn daran hindert, seinen zuletzt ausgeübten Beruf oder eine andere seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Beschäftigung auszuüben.

Die Invalidenrente setzt sich aus pauschalen und aus proportionalen Steigerungen zusammen, die in derselben Weise wie für die Altersrente berechnet werden. Darüber hinaus besteht die Invalidenrente sowohl aus proportionalen als auch aus pauschalen Sondersteigerungen, die fiktiven Zeiträume nach dem Eintritt des Risikos entsprechen. Diese Sondersteigerungen werden dem Beitragskonto gutgeschrieben mit dem Ziel, die aufgrund der frühzeitigen Invalidität unvollständige Versicherungsdauer zu ergänzen. Die proportionalen Sondersteigerungen, deren Satz dem der Proportionalsteigerungen entspricht, werden für den Zeitraum zwischen dem Beginn der Invalidität und dem 55.

Lebensjahr gewährt und entsprechen einem fiktiven Einkommen, Referenzbetrag genannt, der ausgehend vom durchschnittlichen früheren beitragspflichtigen Einkommen errechnet wird.

Die pauschalen Sondersteigerungen werden bis zum 65. Lebensjahr gewährt, ohne dass die Gesamtzahl der Pauschalsteigerungen 40 überschreiten darf.

11.3. Hinterbliebenenrente

Folgende Personen haben Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente:

- der überlebende Ehegatte eines Beziehers einer Alters- oder Invalidenrente oder eines Versicherten, der in den drei Jahren vor seinem Tod 12 Versicherungsmonate nachweist.
- Die Witwe oder der Witwer oder der eingetragene Partner, unter der Voraussetzung, dass die Ehe oder die Partnerschaft wenigstens ein Jahr vor Rentenbeginn der versicherten Person oder ihrem Tod geschlossen wurde, jedoch unter dem Vorbehalt, dass die Ehe oder Partnerschaft nicht mit einem Bezieher einer Alters- oder Invalidenrente geschlossen wurde. Diese Bedingung entfällt, wenn der Tod infolge eines Unfalls eingetreten ist, ein Kind aus der Ehe oder Partnerschaft hervorgegangen ist, die Ehe oder Partnerschaft 10 Jahre gedauert hat oder die Dauer der Ehe oder Partnerschaft länger als ein Jahr gedauert hat und der Altersunterschied zwischen den Ehegatten oder Partnern weniger als 15 Jahre beträgt.
- Der geschiedene Ehegatte oder getrennte Partner, unter der Voraussetzung, dass diese nicht eine neue Ehe oder Partnerschaft nach dem Tod des Versicherten eingegangen sind.
- Die Waisen bis zum 18. Lebensjahr (27 Jahre für Kinder, die ein Studium oder eine Berufsausbildung absolvieren).
- Ein Verwandter oder Verschwägerter (wenn es keinen überlebenden Ehegatten oder Partner gibt), der dem Verstorbenen den Haushalt geführt und mit ihm in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat und älter als 40 Jahre ist.
- Die Hinterbliebenenpension des Ehegatten besteht aus 3/4 der Proportionalsteigerungen und der proportionalen Sondersteigerungen sowie aus dem Gesamtbetrag der Pauschalsteigerungen und der pauschalen Sondersteigerungen, auf die der Rentenbezieher oder der verstorbene Versicherte Anspruch hatte oder gehabt hätte.

11.4. Mindestrente

Die Invalidenrente oder Altersrente darf einen gesetzlich festgelegten Betrag nicht unterschreiten, wenn der Versicherte während mindestens 40 Jahren in die Rentenversicherung eingezahlt hat.

Kann der Versicherte nicht 40 Beitragsjahre, aber eine Mindestversicherungszeit von 20 Jahren

nachweisen, reduziert sich die Mindestrente für jedes fehlende Jahr um 1/40stel. Bei einer vollständigen Versicherungsdauer beträgt die Mindestrente am 1.1.2020 monatlich 1.892,77 €. Verstirbt ein Versicherter, der Anspruch auf eine vollständige Mindestrente hatte, wird die Hinterbliebenenrente nicht gekürzt.

11.5. Belgische Rente

Das belgische Rentensystem für Arbeitnehmer sieht unter bestimmten Voraussetzungen die Gewährung einer Alters- oder Hinterbliebenenrente an Grenzgänger, die in Luxemburg gearbeitet haben, und an ihre überlebenden Ehegatten vor. Diese Rente entspricht der Differenz zwischen dem Betrag der Alters- oder Hinterbliebenenrente, die die betroffene Person erhalten hätte, wenn sie ihre Tätigkeit als Grenzgänger in Belgien ausgeübt hätte, und dem Betrag der Rente, der für dieselbe Tätigkeit gemäß den luxemburgischen Rechtsvorschriften bezahlt wird.

Die Regelung der Grenzgängerrente wurde am 1. Januar 2015 reformiert. Einige Personen fallen aber immer noch unter die alte Regelung bzw. die Übergangsregeln.

Sie fallen unter die alte Regelung oder die Übergangsmaßnahmen, wenn Sie vor dem 1. Januar 2015 einen gewissen Zeitraum als Grenzgänger gearbeitet haben.

Sie haben am oder erst nach dem 1. Januar 2015 zum ersten Mal als Grenzgänger gearbeitet? Dann bauen Sie keine Grenzgängerrente auf.

Achtung. Haben Sie bereits jetzt eine Grenzgängerrente? Dann erhalten Sie diese auch weiter entsprechend der alten Regelung bzw. der Übergangsregeln.

11.6. Rentenantrag

Der Antrag auf Alters- oder Hinterbliebenenrente muss bei dem Rententräger am Wohnort eingereicht werden, der für die Prüfung der Unterlagen zuständig ist. Der Antrag auf Invalidenrente muss bei der zuständigen luxemburgischen Stelle eingereicht werden.

Altersrente

Vereinfachtes Rechenbeispiel

einer jährlichen Altersrente mit 60 Jahren und 40 Beitragsjahren, die 1.1.2020 fällig wurde: (durchschnittliches Jahresgehalt, Indexstand 100, Basisjahr 84: 4.100,00, das entspricht einem durchschnittlichen Monatsgehalt von 4.232,51 € zum heutigen Wert)

	Indexzahl 100 Basisjahr 84	Am 1.1.2020 Indexstand 814,40
Pauschale Erhöhungen 40/40	€ 508,74	€ 6.157,80
Anteilige Erhöhungen (einschließlich der mit 0,0007 gestaffelten anteiligen Erhöhungen; (60+40=100-94=6)	40 x 4.100,00 x 1,800 % = € 3.079,920	€ 37.279,41
Jahresrente	€ 3.588,66	€ 43.437,21
Monatsrente	€ 299,06	€ 3.619,77
Zahlung zum Jahresende; 40/40: gezahlt im Dezember	€ 66,80	€ 808,55

Hinterbliebenenrente

Vereinfachtes Rechenbeispiel

Die Hinterbliebenenrente des Ehegatten im Falle des Todes des Rentenberechtigten

	Am 1.1.2020
Pauschalsteigerungen (Gesamtbetrag der Altersrente)	€ 6.157,80
Proportionalsteigerungen (3/4 der Altersrente)	€ 27.959,56
Jahresrente	€ 34.117,36
Monatliche Rente	€ 2.843,11
Tabelle 1.	Am 1.1.2020

Invaliditätspensionen

Vereinfachtes Rechenbeispiel

einer Invalidenpension eines Versicherten mit 15 Versicherungsjahren, der mit 40 Jahren arbeitsunfähig wird. Das Arbeitseinkommen, das der Betroffene im Laufe seines Lebens verdient hat, entspricht dem Einkommen, das für die Berechnung der Altersrente berücksichtigt wurde:

	Indexcijfer 100 basis 84	Op 1.1.2020 N.I. 834,4
Forfaitaire verhogingen 15/40	€ 190,78	€ 2.309,17
Bijzondere forfaitaire verhogingen 25/40	€ 317,96	€ 3.848,62
Proportionele verhogingen	15 x 4.100,00 x 1,800 % = € 1.107,00	€ 13.399,15
Bijzondere proportionele verhogingen	15 x 4.100,00 x 1,800 % = € 1.107,00	€ 13.399,15
Jaarlijks pensioen	€ 2.722,74	€ 32.956,10
Maandelijks pensioen	€ 226,90	€ 2.746,34
Eindejaarstoelage; 40/40: uitbetaald in december	€ 66,80	€ 808,55

Hinterbliebenenrente des Ehegatten im Todesfall der Empfänger der Invalidenrente

	Am 1.1.2020
Pauschalsteigerungen	€ 2.309,17
Pauschale Sondersteigerungen	€ 3.848,62
Proportionalsteigerungen 3/4 x € 13.0399,15	€ 10.049,36
Proportionale Sondersteigerungen 3/4	€ 10.049,36
Jahresrente des überlebenden Ehegatten	€ 26.256,52
Monatliche Rente	€ 2.188,04
Jahresendzulage	€ 808,55

12. JAHRESURLAUB

Nach der luxemburgischen Regelung haben alle Arbeitnehmer, also Arbeiter, Angestellte sowie alle Personen, die im Hinblick auf den Erwerb einer Berufsausbildung erwerbstätig sind, Anspruch auf einen Erholungsurlaub von 26 Werktagen pro Jahr; das Alter des Arbeitnehmers spielt dabei keine Rolle. Der Urlaubsanspruch entsteht nach drei Monaten der ununterbrochenen Tätigkeit für denselben Arbeitgeber. Das Urlaubsjahr entspricht dem Kalenderjahr, in dem der Urlaub gewährt und genommen werden muss. Der Urlaub wird im Prinzip entsprechend den Wünschen des Arbeitnehmers festgelegt. Dies gilt nicht, wenn die Bedürfnisse des Unternehmens oder die gerechtfertigten Wünsche anderer Mitarbeiter des Unternehmens dem entgegenstehen. In diesem Fall können die am Ende des Kalenderjahres noch nicht genommenen Urlaubstage ausnahmsweise bis zum 31. März des Folgejahres übertragen werden.

Luxemburgische Tarifverträge können Bestimmungen über den Jahresurlaub enthalten, die sich sowohl auf die Anzahl der Urlaubstage als auch auf das Urlaubsgeld beziehen.

Hinweis:

Wenn Sie aus einem belgischen Unternehmen ausscheiden und eine Beschäftigung in Luxemburg antreten, haben Sie gegenüber Ihrem früheren belgischen Arbeitgeber das Recht, die erworbenen Urlaubstage zu nehmen oder sich die verbleibenden Urlaubstage und das Urlaubsgeld vorzeitig ausbezahlen zu lassen. In Luxemburg gibt es keine gesetzliche Regelung zum Bezug des Urlaubsgeldes vor Beendigung Ihres Vertrages, bezüglich Ihrer Urlaubstage und dazu, doppeltes Urlaubsgeld zu erhalten.

In Luxemburg gibt es keine gesetzliche Regelung des Urlaubsgeldes.



ANHÄNGE



ÜBERBLICK ÜBER DIE FORMULARE FÜR DIE SOZIALVERSICHERUNG

FORMULAR	GEGENSTAND	ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN UND VERWENDUNG
A1 (vormals E-101 E-103)	Bescheinigung mit Rechtsvorschriften für einen Arbeitnehmer, der nicht in dem Land, in dem er arbeitet, versicherungspflichtig ist. Dient als Nachweis, dass Sie Sozialversicherungsbeiträge in Ihrem Herkunftsland zahlen, wenn Sie z. B. entsandter Arbeitnehmer sind oder gleichzeitig in mehreren Ländern arbeiten.	Wenden Sie sich an die in Ihrem Land für entsandte Arbeitnehmer zuständige Stelle. Hier erfahren Sie, welche Stelle dieses Dokument ausstellt.
DA1 (vormals E-123)	Mit diesem Formular haben Sie Anspruch auf eine medizinische Behandlung zu den Bedingungen, die in einem anderen EU-Land für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten gelten.	Krankenversicherungsträger Sie müssen das Formular beim Krankenversicherungsträger Ihres Wohnlandes vorlegen.
P1	Formular mit den Sie betreffenden Entscheidungen der Versicherungsträger der EU-Länder, bei denen Sie einen Antrag auf Alters-, Hinterbliebenen- oder Invalidenrente gestellt haben.	Der Rententräger, bei dem Sie Ihre Altersrente beantragt haben. Dieser händigt Ihnen das Formular aus, sobald ihm die Entscheidung der verschiedenen Träger, die Ihren Antrag bearbeitet haben, vorliegt.
S1 (vormals E-106, E-109 et E-121)	Mit dieser Bescheinigung haben Personen, die nicht in dem Land leben, in dem sie versichert sind, Anspruch auf Gesundheitsleistungen. Nützlich für Grenzgänger, Rentner, Beamte und ihre unterhaltsberechtigten Personen.	Krankenversicherungsträger Sie müssen diese Bescheinigung bei jedem Krankenversicherungsträger in Ihrem Wohnland vorlegen.
S2 (vormals E-112)	Bewilligung für eine geplante medizinische Versorgung in einem anderen EU- oder EFTA-Land. Sie müssen in derselben Weise behandelt werden wie Gebietsansässige des betroffenen Landes. Sie können aufgefordert werden, einen Teil der Kosten im Voraus zu bezahlen.	Krankenversicherungsträger Sie müssen das Dokument bei einem Krankenversicherungsträger des Landes vorlegen, in dem Sie sich behandeln lassen.
S3	Mit dieser Bescheinigung haben Sie Anspruch auf Gesundheitsleistungen in Ihrem früheren Land der Beschäftigung. Nützlich für pensionierte Grenzgänger, die nicht mehr in ihrem früheren Beschäftigungsland versichert sind.	Krankenversicherungsträger Sie müssen das Formular bei dem Krankenversicherungsträger des Landes vorlegen, in dem Sie als Grenzgänger gearbeitet haben.
U1 (vormals E-301)	Aufstellung der Versicherungszeiten, die bei der Berechnung des Arbeitslosengeldes berücksichtigt werden müssen.	Nationales Arbeitsamt des oder der letzten Länder, in dem/in denen Sie gearbeitet haben. Sie müssen das Formular bei dem nationalen Arbeitsamt des Landes vorlegen, in dem Sie Arbeitslosengeld beziehen wollen.
U2 (vormals E-303)	Bewilligung zum weiteren Bezug des Arbeitslosengeldes bei gleichzeitiger Arbeitssuche in einem anderen Land.	Nationales Arbeitsamt des Landes, in dem Sie Ihre Arbeit verloren haben. Sie müssen das Formular bei dem nationalen Arbeitsamt des Landes vorlegen, in dem Sie Arbeit suchen.
U3	Fakten, die den Anspruch auf Arbeitslosenleistungen verändern können. Dieses Formular informiert die Arbeitsämter des Landes, das Ihr Arbeitslosengeld bezahlt, über die Änderungen Ihrer persönlichen Verhältnisse, die zu einer Überprüfung Ihrer Ansprüche führen können.	Nationales Arbeitsamt des Landes, in dem Sie Arbeit suchen, auf der Basis des Formulars U2.



A1

Certificat concernant la législation de sécurité sociale applicable au titulaire

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce certificat concerne la législation de sécurité sociale à laquelle vous êtes assujetti(e) et confirme que vous n'êtes pas tenu(e) de cotiser dans un autre État.

Avant de quitter l'État dans lequel vous êtes assuré(e) pour vous rendre dans un autre État pour y travailler, assurez-vous que vous êtes bien en possession des documents attestant de vos droits pour bénéficier des prestations en nature nécessaires (par exemple, soins médicaux, hospitalisation, etc.) dans l'État de travail.

- Si vous séjournez temporairement dans l'État où vous travaillez, demandez à votre institution compétente en matière de soins de santé de vous délivrer une carte européenne d'assurance maladie. Si vous avez besoin de prestations en nature durant votre séjour, vous devez présenter cette carte au prestataire de soins.
- Si vous allez résider dans l'État où vous travaillez, demandez à l'institution compétente en matière de soins de santé de vous délivrer le document S1 et présentez-le le plus tôt possible à l'institution compétente en matière de soins de santé du lieu où vous allez travailler (**).

À titre provisoire, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, des prestations particulières seront également servies par l'institution d'assurance du pays de séjour.

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

1.1 Numéro d'identification personnel		<input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Homme
1.2 Nom			
1.3 Prénoms			
1.4 Nom de naissance (***)			
1.5 Date de naissance		1.6 Nationalité	
1.7 Lieu de naissance			
1.8 Adresse dans l'État de résidence			
1.8.1 Rue, n°	1.8.3 Code postal		
1.8.2 Ville	1.8.4 Code du pays		
1.9 Adresse dans l'État de séjour			
1.9.1 Rue, n°	1.9.3 Code postal		
1.9.2 Ville	1.9.4 Code du pays		

2. ÉTAT MEMBRE DONT LA LÉGISLATION S'APPLIQUE

2.1 État membre	2.3 Date de fin
2.2 Date de début	2.4 Le certificat est valable pendant toute la durée de l'activité
<input type="checkbox"/> 2.5 Il s'agit d'une détermination provisoire	
<input type="checkbox"/> 2.6 Le règlement (CE) n° 1408/71 reste applicable, en vertu de l'article 87 (b) du règlement (CE) n° 883/2004	

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, articles 11 à 16, et (CE) n° 987/2009, article 19.

(**) Pour l'Espagne, la Suède et le Portugal, ce certificat doit être communiqué respectivement aux directions provinciales de l'Institut national de la sécurité sociale (INSS), à l'Office des assurances sociales et à l'Institut de la sécurité sociale du lieu de résidence.

(***) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.



A1

Certificat concernant la législation de sécurité sociale applicable au titulaire

3. CONFIRMATION DE VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

- 3.1 Travailleur salarié détaché
- 3.2 Salarié, occupé dans deux ou plusieurs États
- 3.3 Travailleur non salarié exerçant une activité, dans deux États ou plus
- 3.4 Agent contractuel
- 3.5 Fonctionnaire
- 3.6 Marin
- 3.7 Travailleur occupé en qualité de fonctionnaire dans un pays et en qualité de salarié/non salarié dans un ou plusieurs autres pays
- 3.8 Dérégations
- 3.9 Travailleur occupé en qualité de salarié et non salarié dans plusieurs pays
- 3.10 Dérégations

4. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR /L'ACTIVITÉ NON SALARIÉE DANS L'ÉTAT DONT LA LÉGISLATION S'APPLIQUE

4.1.1 Travailleur salarié	<input type="checkbox"/> 4.1.1 Activité non salariée
4.2 Code de l'activité de l'employeur/de l'activité non salariée	
4.3 Nom ou raison sociale	
4.4 Adresse officielle	
4.4.1 Rue, n°	4.4.2 Code du pays
4.4.3 Ville	4.4.4 Code postal

5. RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'EMPLOYEUR /L'ACTIVITÉ NON SALARIÉE DANS L'LES AUTRES ÉTATS) MEMBRE(S)

5.1 Nom(s) ou raison(s) sociale(s) et numéro(s) d'identification de l'/des entreprise(s) ou dur/des navire(s) dans laquelle/lesquelles/lequel/lesquels vous serez employé

5.2 Adresse(s) ou nom(s) du/des navire(s) où vous serez travailleur salarié/travailleur non salarié dans l'/les États) d'accueil

5.3 Ou aucune adresse fixe dans l'/les États) où vous serez travailleur salarié/travailleur non salarié

Certificat concernant la législation
de sécurité sociale applicable au titulaire

6. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

6.1 Nom
6.2 Rue, n°
6.3 Ville
6.4 Code postal
6.5 Code du pays
6.6 N° d'identification de l'institution
6.7 N° de télécopie (bureau)
6.8 N° de téléphone (bureau)
6.9 Adresse électronique
6.10 Date
6.11 Signature

CACHET

SPECIMEN



Droits aux prestations en nature au titre de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce document est destiné aux assurés qui se déplacent, résident ou séjournent dans un État membre de l'UE autre que celui dans lequel ils sont assurés contre les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP). Vous devez présenter ce document à l'organisme d'assurance maladie ou d'assurance AT/MP de l'État de résidence ou de séjour pour pouvoir bénéficier des prestations de soins de santé nécessaires. Vous pouvez éventuellement avoir droit à un remboursement complémentaire en fonction des taux de remboursement nationaux du lieu de séjour.

Contactez votre institution d'assurance maladie pour plus d'informations à ce sujet. Vous trouverez une liste des institutions d'assurance maladie à l'adresse <http://ec.europa.eu/social-security-directory>

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

- 1.1 Numéro d'identification personnel dans l'État membre compétent
- 1.2 Nom
- 1.3 Prénoms
- 1.4 Nom de naissance (**)
- 1.5 Date de naissance
- 1.6 Situation
 - 1.6.1 Travailleur salarié
 - 1.6.2 Travailleur non salarié
 - 1.6.3 Chômeur
- 1.7 Adresse dans l'État de résidence/de séjour
 - 1.7.1 Rue, n°
 - 1.7.2 Ville
 - 1.7.3 Code postal
 - 1.7.4 Code du pays

2. LE TITULAIRE PEUT BÉNÉFICIER DE PRESTATIONS EN NATURE

- 2.1.1 pour accidents de travail
- 2.1.2 pour maladie professionnelle
- 2.2 Durée prévue des soins
 - 2.2.1 durée fixée par les dispositions de la législation de l'État de sa résidence
 - 2.2.2 date de début
 - 2.2.3 date de fin
 - 2.2.4 pour une durée illimitée
- 2.2.3 pendant trois mois maximum

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, article 36 et (CE) n° 987/2009, article 33.

(**) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.



Droits aux prestations en nature au titre de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

3. LE TITULAIRE PEUT BÉNÉFICIER DE SOINS DE SANTÉ DU FAIT DE

- 3.1 l'accident du travail survenu
 - 3.1.1 le (date)
 - 3.1.2 qui a entraîné les conséquences suivantes
- 3.2 la maladie professionnelle qui a été constatée
 - 3.2.1 le (date)
 - 3.2.2 qui a entraîné les conséquences suivantes
- 3.3 L'autorisation accordée à l'intéressé de conserver le bénéfice des prestations en nature en/au(x)/à
 - (État) où il/elle se trouve
 - 3.3.1 pour y recevoir des soins
 - 3.3.1 pour y établir sa résidence
 - 3.3.2 pour y recevoir des soins

4. LE RAPPORT DE NOTRE MÉDECIN-CONSEIL

- 4.1 est joint sous pli fermé
- 4.2 a été envoyé
- 4.3 a été envoyé
 - 4.3.1 le
 - 4.3.2 à
- 4.4 n'a pas été établi

5. INSTITUTION COMPTANT LE FORMULAIRE

- 5.1 Nom
- 5.2 Rue, n°
- 5.3 Ville
- 5.4 Code postal
- 5.5 Code du pays
- 5.6 N° d'identification de l'institution
- 5.7 N° de télécopie (bureau)
- 5.8 N° de téléphone (bureau)
- 5.9 Adresse électronique
- 5.10 Date
- 5.11 Signature

CACHET



P1

Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions

Article 48 du règlement (CE) n° 987/2009

1. ADRESSE ET COORDONNÉES DU TITULAIRE

1.1	Nom(s)	
1.2	Prénom(s)	
1.3	Nom(s) à la naissance (*)	
1.4	Adresse actuelle	
1.4.1	Rue, n°	1.4.3 Code postal
1.4.2	Localité	1.4.4 Code du pays

INFORMATIONS DESTINÉES AU TITULAIRE

La demande d'une pension d'invalidité/de survivant/de vieillesse introduite par l'assuré auprès de [] (*) a également conduit en application de la législation européenne, à l'examen d'une demande d'une prestation similaire dans les autres États membres de l'Union européenne dans lesquels l'assuré a travaillé ou a été assuré. Le présent document rend compte du résultat de cet examen. Le but de ce document est de vous permettre de juger si votre droit à une pension dans un ou plusieurs États membres a ou non été lésé par l'interaction de décisions prises par deux ou plusieurs institutions. Par exemple, le montant de votre pension pourrait être réduit en fonction du revenu ou de la prestation que vous recevez ou percevez dans un autre État membre ou par la superposition de périodes d'assurance. Pour de plus amples informations, veuillez consulter la décision nationale applicable en matière de pension ou prendre contact avec l'institution de pension à l'origine de cette décision.

Conformément à l'article 48 du règlement (CE) n° 987/2009, votre demande de pension avec le droit à un recours en droit national à l'encontre d'un «désavantage préjudiciable» en vertu de la législation nationale de l'État membre introduite auprès de l'institution compétente dans les délais prévus par la législation nationale de l'État membre concerné. Ces délais prennent cours à la date de réception du présent récapitulatif. Vous trouverez ci-dessous l'indication de ces délais et l'adresse de l'institution de pension.

Il ne faut pas confondre ce droit à un «examen» d'une demande de pension avec le droit à un recours en droit national à l'encontre d'un «désavantage préjudiciable» en vertu de la législation nationale de l'État membre introduite auprès de l'institution compétente dans les délais prévus par la législation nationale de l'État membre concerné. Ces délais prennent cours à la date de réception du présent récapitulatif. Vous trouverez ci-dessous l'indication de ces délais et l'adresse de l'institution de pension.

Le présent document rend compte de la décision prise au regard de votre demande de pension par chaque institution qui l'a examinée. Le montant de la pension peut être fonction de la durée et de la nature des périodes d'assurance. Nous ne vous offrons pas ici un aperçu complet de la manière selon laquelle chaque État membre a pris en compte les périodes d'assurance dès lors que l'évaluation de ces périodes peut différer en raison de la diversité des dispositions nationales.

2. COORDONNÉES DE L'ASSURÉ

2.1	Nom(s)	
2.2	Prénom(s)	
2.3	Nom(s) à la naissance (*)	
2.4	Date de naissance	
2.5	Dernière adresse connue	2.5.3 Code postal
2.5.1	Rue, n°	2.5.4 Code du pays
2.5.2	Localité	

(*) Informations fournies à l'institution par le titulaire lorsque ces informations ne sont pas connues de l'institution.

(**) Indiquez le nom de l'institution entre [].



P1

Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions

3. PENSION(S) ALLOUÉES

3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
Institution allouant la pension → y compris le n° PIN/ le numéro de dossier et la date de la décision	Type de pension (1), (2), (3)	Date du premier paiement	Montant brut, y compris fréquence et devise	La pension a été réduite: (4), (5), (6)	La pension a été réduite: (7), (8)	Périodes de réexamen (début à la date de réception du récapitulatif)	Où envoyer la demande de réexamen?

NOTES

- [1] Vieillesse
- [2] Invalidité
- [3] Survivant
- [4] en application de la législation nationale
- [5] comme une pension au regard de laquelle les périodes accomplies dans un autre État membre ont été prises en considération (méthode européenne de calcul au prorata)
- [6] comme une pension au regard de laquelle les périodes de moins d'un an ont été prises en compte comme si elles avaient été accomplies au sens de la législation de cet État membre
- [7] compte tenu d'une autre prestation ou d'un autre revenu
- [8] compte tenu de la superposition de périodes fictives

Pour de plus amples informations sur les périodes accomplies dans tous les États membres qui ont été prises en compte dans le calcul de la pension ou sur des questions concernant les règles relatives à la superposition de périodes d'assurance, veuillez consulter la décision nationale applicable aux pensions ou prendre contact avec l'institution qui a pris la dite décision; ayez l'obligance de mentionner le numéro d'identification personnel (PIN) et/ou le numéro de dossier.

2 / 4

1 / 4



P1

Récapitulatif des décisions prises
en matière de pensions

4. PENSION(S) REFUSÉE(S)

4.1 Institution refusant d'octroyer la pension → y compris le numéro PIN / le numéro de dossier et la date de la décision	4.2 Type de pension (1), (2), (3)	4.3 Motifs du refus (4), (5), (6), (7), (8), (9), (10)	4.4 Période du réexamen (début à la date de récapitulatif)	4.5 Où adresser la demande de réexamen?

NOTES

- [1] Vieillesse
 - [2] Invalidité
 - [3] Survivant
 - [4] Aucune période d'assurance
 - [5] Moins d'un an de périodes d'assurance
 - [6] période de stage incomplète ou critères d'admissibilité non satisfaits
 - [7] aucune incapacité partielle ou invalidité observée
 - [8] dépassement du plafond de revenu
 - [9] âge de la retraite non encore atteint
 - [10] autres motifs
- Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la décision nationale relative aux pensions ou prendre contact avec l'institution qui a pris cette décision; ayez l'obligeance de mentionner le numéro d'identification personnelle (PIN) et/ou le numéro de dossier.



P1

Récapitulatif des décisions prises
en matière de pensions

5. INSTITUTION CHARGÉE DE REMPLIR LE FORMULAIRE

5.1	Nom	
5.2	Rue, n°	
5.3	Localité	
5.4	Code postal	5.5
5.6	N° d'identification de l'institution	
5.7	N° de téléphone (bureau)	
5.8	N° de téléphone (bureau)	
5.9	Adresse électronique	
5.10	Date	
5.11	Signature	

CACHET



S1

Inscription en vue de bénéficiaire de prestations de l'assurance maladie

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce certificat atteste de vos droits et de ceux de votre famille à bénéficiaire de prestations en nature de maladie, de maternité et de paternité assimilées (c.-à-d. soins de santé, traitements médicaux, etc.) dans votre État de résidence. Les membres de la famille ne sont couverts que dans la mesure où ils satisfont aux conditions fixées par la législation de l'État de résidence.

Ce certificat doit être remis le plus rapidement possible à l'institution d'assurance maladie de votre lieu de résidence (**). Vous trouverez une liste des institutions d'assurance maladie à l'adresse suivante:

<http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

- 1.1 Numéro d'identification personnel dans l'État membre compétent
- 1.2 Nom
- 1.3 Prénoms
- 1.4 Nom de naissance (***)
- 1.5 Date de naissance
- 1.6 Adresse dans l'État de résidence
- 1.6.1 Rue, n°
- 1.6.2 Ville
- 1.6.3 Code postal
- 1.6.4 Code du pays
- 1.7 Situation
- 1.7.1 Personne assurée
- 1.7.2 Membre de la famille de la personne assurée
- 1.7.3 Titulaire de pension
- 1.7.4 Membre de la famille d'un titulaire de pension
- 1.7.5 Demandeur de pension

2. PRESTATIONS EN ESPÈCES POUR DES SOINS DE LONGUE DURÉE

- 2.1 Le titulaire bénéficiaire de prestations en espèces pour des soins de longue durée

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, articles 17, 22, 24, 25, 26 et 34, et (CE) n° 987/2009, articles 24 et 28.

(**) Pour l'Espagne, la Suède et le Portugal, ce certificat doit être communiqué respectivement aux Directions provinciales de l'Institut national de la sécurité sociale (INSS), à l'Office des assurances sociales et à l'Institut de la sécurité sociale du lieu de résidence.

(***) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution lorsque celle-ci n'en dispose pas.



S1

Inscription en vue de bénéficiaire de prestations de l'assurance maladie

3. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE ASSURÉE

(à compléter si le titulaire du certificat est l'avant droit de l'assuré(e))

3.1 Numéro d'identification personnel dans l'État membre compétent

3.2 Nom

3.3 Prénoms

3.4 Nom de naissance (*)

3.5 Date de naissance

3.6 Adresse de la personne assurée (si différente de celle indiquée en 1.6)

3.6.1 Rue, n°

3.6.2 Ville

3.6.3 Code postal

3.6.4 Code du pays

4. PÉRIODE DE COUVERTURE PAR L'ASSURANCE (DU / AU):

4.1 Date de début

4.2 Date de fin

5. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

5.1 Nom

5.2 Rue, n°

5.3 Ville

5.4 Code postal

5.5 Code du pays

5.6 N° d'identification de l'institution

5.7 N° de télécopie (bureau)

5.8 N° de téléphone (bureau)

5.9 Adresse électronique

5.10 Date

5.11 Signature

CACHET

(*) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution lorsque celle-ci n'en dispose pas.



Droit aux soins programmés

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce certificat atteste de vos droits à bénéficier de certains soins médicaux à l'étranger. Si vous le présentez à l'institution d'assurance maladie de l'Etat où ces soins seront dispensés, vous en bénéficierez dans les mêmes conditions que les assurés de cet Etat.

Vous pouvez éventuellement avoir droit à un remboursement complémentaire en fonction des taux de remboursement nationaux applicables.

Contactez votre institution d'assurance maladie pour plus d'informations à ce sujet. Vous trouverez une liste des institutions d'assurance maladie à l'adresse: <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

- | | |
|-------|--|
| 1.1 | Numéro d'identification personnel dans l'Etat membre compétent |
| 1.2 | Nom |
| 1.3 | Prénoms |
| 1.4 | Nom de naissance (**) |
| 1.5 | Date de naissance |
| 1.6 | Adresse actuelle |
| 1.6.1 | Rue, n° |
| 1.6.2 | Ville |
| 1.6.3 | Code postal |
| 1.6.4 | Code du pays |

2. NATURE ET LIEU DU TRAITEMENT

- | | |
|-------|----------------------------|
| 2.1 | Soins |
| 2.2 | Lieu du traitement |
| 2.3 | Durée prévue du traitement |
| 2.3.1 | Date de début |
| 2.3.2 | Date de fin |

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, articles 20, 27 et 36, et (CE) n° 987/2009, articles 26 et 33.
(**) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.



Droit aux soins programmés

3. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

- | | |
|------|--------------------------------------|
| 3.1 | Nom |
| 3.2 | Rue, n° |
| 3.3 | Ville |
| 3.4 | Code postal |
| 3.5 | Code du pays |
| 3.6 | N° d'identification de l'institution |
| 3.7 | N° de télécopie (bureau) |
| 3.8 | N° de téléphone (bureau) |
| 3.9 | Adresse électronique |
| 3.10 | Date |
| 3.11 | Signature |

CACHET



U1

Périodes à prendre en compte pour l'octroi de prestations de chômage

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Le présent document est destiné au chômeur qui demande des prestations de chômage dans un État membre après avoir été assuré ou avoir travaillé dans un autre État membre. Le cas échéant, ce document est déposé par ce dernier État membre.

Il convient de le présenter aux services de l'emploi ou à la caisse d'assurance du pays dans lequel vous demandez les prestations.

L'État membre dans lequel la demande est introduite tiendra compte, en tant que de besoin, des périodes mentionnées dans la présente attestation.

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

1.1 Numéro d'identification personnel	<input checked="" type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme
1.2 Nom	
1.3 Prénoms	
1.4 Nom de famille à la naissance (**)	
1.5 Date de naissance	
1.7 Lieu de naissance	
1.6 Nationalité	
1.8 Adresse actuelle dans l'État délivrant la présente attestation	
1.8.1 Rue, n°	
1.8.2 Ville	
1.8.3 Code postal	
1.8.4 Code du pays	

2. LE TITULAIRE A ACCOMPLI LES PÉRIODES SUIVANTES:

2.1 PÉRIODES D'ASSURANCE ET PÉRIODES ASSIMILÉES

2.1.1 Activité salariée soumise à l'assurance	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	

2.1.2 Activité non salariée assujettie à l'assurance

	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	
	Du		au	

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, articles 61 et 62 et (CE) n° 987/2009, article 54 (paragraphe 1 et 2).

(**) Informations communiquées à l'institution par le titulaire lorsque celle-ci n'en dispose pas.



U1

Périodes à prendre en compte pour l'octroi de prestations de chômage

2. LE TITULAIRE A ACCOMPLI LES PÉRIODES SUIVANTES (SUITE):

2.1 PÉRIODES D'ASSURANCE ET PÉRIODES ASSIMILÉES (SUITE)

2.1.3 Autres périodes d'assurance

	Du		au	Nature ²
	Du		au	Nature ²
	Du		au	Nature ²

2.1.4 Périodes assimilées à des périodes d'assurance

	Du		au	Motif ³
	Du		au	Motif ³
	Du		au	Motif ³

2.2 PÉRIODES D'ACTIVITÉ SALARIÉE ET D'ACTIVITÉ NON SALARIÉE QUI NE FONT PAS PARTIE DES PÉRIODES D'ASSURANCE

2.2.1 Activité salariée

	Du		au	Activité
	Du		au	Activité
	Du		au	Activité

2.2.2 Activité non salariée

	Du		au	Activité
	Du		au	Activité
	Du		au	Activité

2.2.3 Ces périodes ne constituent pas des périodes d'assurance parce que

2.3 DÉTAILS DES REVENUS^{4,5}

2.3.1 Revenus de l'activité salariée

	Du		au	Rémunération
	Du		au	Rémunération
	Du		au	Rémunération

2.3.2 Revenus de l'activité non salariée

	Du		au	Revenus
	Du		au	Revenus
	Du		au	Revenus

3. MOTIF DE LA FIN D'ACTIVITÉ

<input type="checkbox"/> 3.1 licenciement	<input type="checkbox"/> 3.4 démission
<input type="checkbox"/> 3.2 Rupture d'un commun accord	<input type="checkbox"/> 3.5 expiration du contrat
<input type="checkbox"/> 3.3 licenciement pour motif disciplinaire	<input type="checkbox"/> 3.6 licenciement pour motif économique
<input type="checkbox"/> 3.7 autre (activité salariée)	
<input type="checkbox"/> 3.8 autre (activité non salariée)	



U1

Périodes à prendre en compte pour l'octroi de prestations de chômage

4. AUTRES PAIEMENTS REÇUS

Le titulaire

4.1 a perçu ou doit encore percevoir une rémunération pour la période qui suit la fin de l'activité jusqu'au

4.2 a perçu ou doit encore percevoir une indemnité compensatrice de fin d'activité ou d'autres paiements analogues d'un montant de

4.3 a perçu ou doit encore percevoir une indemnité compensatrice de congé annuel, d'un montant de pour jours

4.4 a renoncé aux droits ci-dessus découlant du contrat de travail

4.4.1 Motif

4.5 perçoit actuellement d'autres prestations

5. DEPUIS LE DÉBUT DE LA PREMIÈRE PÉRIODE MENTIONNÉE AU POINT 2, LE TITULAIRE A PERÇU DES

PRESTATIONS DE CHÔMAGE

5.1 Période

Du au

Du au

Du au

5.2 Agence locale pour l'emploi ou autre organisme ayant versé des prestations en dernier lieu

5.3 N° d'identification

5.4 Dénomination

5.5 Adresse

5.5.1 Rue, n°

5.5.2 Ville

5.5.3 Code postal

5.5.4 Code pays

6. DROIT AUX PRESTATIONS DE CHÔMAGE

6.1 Le titulaire a droit à des prestations de chômage servies par l'institution qui délivre la présente attestation au titre de l'article 64 65, paragraphe 5, point b), du règlement (CE) n° 883/2004

Pour la période

Du au

6.2 Le titulaire n'a pas droit à des prestations de chômage servies par l'institution qui délivre la présente attestation parce que

Il n'y a pas de droit en vertu de la législation de l'État membre concerné

Le titulaire n'a pas demandé l'exportation de ses prestations de chômage;



U1

Périodes à prendre en compte pour l'octroi de prestations de chômage

7. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

7.1 Nom

7.2 Rue, n°

7.3 Ville

7.4 Code postal

7.5 Code du pays

7.6 N° d'identification de l'institution

7.7 N° de télécopie (bureau)

7.8 N° de téléphone (bureau)

7.9 Adresse électronique

7.10 Date

7.11 Signature

CACHET

NOTES

- [1] La (les) période(s) renseignée(s) au point 2 de la présente attestation est/sont mentionnée(s) conformément aux périodes de référence indiquées dans la présente note pour l'État membre concerné. Les périodes de référence sont les suivantes:
- Un an - si l'attestation est destinée à une institution luxembourgeoise.
- Deux ans - si elle est destinée à une institution italienne, française, suisse, du Liechtenstein ou suisse. L'Italie pourra, en outre, demander des informations sur la carrière complétée (étranger de la personne désignée). Pour les besoins des institutions suisses, quatre ans dans le cas de l'éducation d'un enfant ou d'une activité non salariée de courte durée.
- Trois ans - si elle est destinée à une institution belge, chypriote, tchèque, danoise, française, grecque, irlandaise, portugaise ou du Royaume-Uni.
- Plus de trois ans - si l'attestation est destinée à une institution finlandaise ou polonaise (20 ans), espagnole (6 ans), allemande (5 ans), autrichienne (10, 15 ou 20 ans), hongroise ou slovaque (4 ans), suédoise (8 ans), polonaise (20 ans), bulgare, estonienne, lettone, néerlandaise (années postérieures à 1998), roumaine, slovène ou maltaise (historique de la carrière complétée). Dans certains cas, l'institution belge demande des informations complémentaires sur la carrière complétée. En ce qui concerne les travailleurs de 52 ans ou plus, l'institution espagnole peut, si nécessaire, demander des informations supplémentaires sur des périodes supplémentaires précédant les six dernières années.
- La dernière année civile écoulée et les trois dernières années civiles - si le formulaire est destiné à une institution norvégienne.
- [2] Veuillez compléter en sélectionnant dans la liste:
- Maternité ou éducation d'un enfant; maladie; privation de liberté; études; service militaire ou service civil en tenant lieu; prestations de chômage avant le début de la dernière activité; autres (veuillez préciser)
- [3] Pour les périodes assimilées, indiquez s'il s'agit, par exemple,
- i De périodes de maladie - indiquez la dénomination et l'adresse de la caisse d'assurance-maladie
 - ii De périodes de maternité ou d'éducation d'un enfant - indiquez la dénomination et l'adresse de la caisse d'assurance-maladie
 - iii De périodes de privation de liberté
 - iv De périodes d'études
 - v De service militaire ou de service civil
 - vi D'une période d'octroi de prestations de chômage avant le début de la dernière activité
- [4] Si le détail des revenus n'est pas immédiatement disponible au moment de la demande, l'institution qui complète l'attestation laisse cette partie vierge et fournit le détail des revenus ultérieurement, sur demande. Périodes de référence en matière de revenus, comptabilisées à rebours depuis la fin de la dernière activité ou de la dernière période d'assurance. Pour l'Autriche et l'Espagne: les 6 derniers mois; pour la République tchèque: la dernière activité; pour l'Estonie, la France, la Hongrie, les Pays-Bas, la Roumanie: les 12 derniers mois; pour la Bulgarie: les 15 derniers mois; pour l'Allemagne, la Slovaquie, les 24 derniers mois; pour la Pologne: les revenus d'une activité salariée et d'une activité non salariée qui ne sont pas des périodes d'assurance; pour Chypre, Malte, le Royaume-Uni: information facultative.
- [5] Nature des revenus. Pour l'Autriche, la Belgique, la Hongrie, les Pays-Bas et la Pologne: les revenus bruts; pour l'Estonie, la France, la Roumanie, la Slovaquie: les revenus bruts de chaque mois (ou une moyenne mensuelle); pour l'Allemagne: les revenus bruts de chaque mois (ou une moyenne mensuelle) et le nombre hebdomadaire moyen d'heures; pour la République tchèque (moyenne mensuelle nette); les revenus nets; pour Chypre, Malte, le Royaume-Uni: information facultative.

Maintien du droit aux prestations de chômage

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS A L'ATTENTION DU TITULAIRE

- Vous pouvez bénéficier de prestations de chômage à charge de l'institution qui a délivré ce document jusqu'à la date indiquée au cadre 2, si vous:
- vous rendez dans un autre État membre de l'UE pour y chercher du travail;
 - vous inscrivez en tant que demandeur d'emploi auprès des services de l'emploi de cet État et vous conformez aux procédures de contrôle qui y sont organisées;
 - vous inscrivez dans les 7 jours (voir cadre 2) à compter de la date à laquelle vous avez cessé d'être à la disposition des services de l'emploi de l'État membre que vous avez quitté. Si vous vous inscrivez après cette date, les prestations ne vous seront versées qu'à compter de la date de votre inscription;
 - continuez à remplir les conditions requises par l'État membre que vous avez quitté;
 - remplissez les conditions requises par l'État membre où vous cherchez du travail.

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

- 1.1 Numéro d'identification personnel féminin masculin
- 1.2 Nom
- 1.3 Prénoms
- 1.4 Nom de naissance (**)
- 1.5 Date de naissance
- 1.7 Lieu de naissance

2. PERIODES DURANT LESQUELLES LES PRESTATIONS DE CHÔMAGE PEUVENT ÊTRE VERSÉES PAR L'ORGANISME QUI A DÉLIVRÉ CE DOCUMENT (*)

- Le titulaire a droit à des prestations de chômage versées par l'organisme ayant délivré ce document,
- 2.1 à compter du 2.2.1 jusqu'au (date)
Ou 2.2.2 durant (x jours) au maximum
- En principe, les prestations sont versées au titulaire s'il/elle est inscrit(e) auprès des services de l'emploi de l'État dans lequel il/elle recherche un travail
- 2.3 au plus tard le
- et pourront continuer d'être payées pendant la période visée ci-dessus, dans la mesure où il/elle reste inscrit(e) et se conforme aux procédures de contrôle organisées par l'État dans lequel il/elle cherche du travail durant cette période. Toutefois, les prestations ne pourront être payées qu'à partir de la date indiquée au point 2.1 et aussi longtemps que le droit aux prestations de chômage existe en vertu de la législation de l'organisme qui délivre ce document.

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, article 64 et (CE) n° 987/2009, article 55, paragraphe 1.

(**) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.

Maintien du droit aux prestations de chômage

3. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES POUR LE TITULAIRE

- 3.1 Notification de l'inscription
- Les services de l'emploi de l'État où vous cherchez du travail sont tenus d'informer immédiatement l'organisme qui a délivré ce document de la date de votre première inscription sur leur territoire et de lui communiquer votre nouvelle adresse.
- 3.2 Rapports mensuels
- Les services de l'emploi de l'État où vous recherchez du travail
- 3.2.1 sont tenus de
- 3.2.2 ne sont pas tenus de communiquer des rapports mensuels à l'organisme qui a délivré ce document
- 3.3 Changements de situation
- Le paiement des prestations peut être suspendu par l'État qui a délivré le document dans l'un ou l'autre des cas indiqués ci-dessous. S'il s'avère que vous vous trouvez dans l'une des situations ci-après, les services de l'emploi de l'État dans lequel vous cherchez du travail doivent immédiatement, en informant l'État émetteur, en lui précisant la date à partir de laquelle vous:
- avez retrouvé un emploi ou vous êtes installé en tant que travailleur non salarié;
 - percevez des revenus au titre d'une activité autre que celles précitées;
 - avez refusé de répondre à une offre d'emploi ou à une demande d'entretien des services de l'emploi;
 - avez refusé de participer à un programme de réinsertion professionnelle;
 - êtes en incapacité de travail;
 - ne vous êtes pas conformé aux procédures de contrôle organisées;
 - ne vous tenez pas à la disposition des services de l'emploi;
 - autres

4. INSTITUTION COORDINATRICE LE FORMULAIRE

- 4.1 Nom
- 4.2 Rue, n°
- 4.3 Ville
- 4.4 Code postal 4.5 Code du pays
- 4.6 N° d'identification de l'institution
- 4.7 N° de télécopie (bureau)
- 4.8 N° de téléphone (bureau)
- 4.9 Adresse électronique
- 4.10 Date
- 4.11 Signature

CACHET

**Faits susceptibles de modifier
le droit aux prestations de chômage**

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (*)

INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce document contient des informations sur des faits vous concernant, communiqués à l'institution qui vous paie les prestations de chômage par l'institution de l'État dans lequel vous cherchez un emploi. Ces faits sont susceptibles d'entraîner l'interruption du paiement de vos prestations de chômage.

En cas de désaccord avec ces informations, veuillez contacter au plus vite l'institution qui vous paie les prestations.

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

- 1.1 Numéro d'identification personnel _____
- 1.2 Nom _____
- 1.3 Prénoms _____
- 1.4 Nom de naissance (**)
- 1.5 Date de naissance _____
- 1.7 Lieu de naissance _____
- 1.6 Nationalité _____
- 1.8 Adresse actuelle dans l'État qui délivre le certificat de chômage
- 1.8.1 Rue, n° _____
- 1.8.2 Ville _____
- 1.8.3 Code postal _____
- 1.8.4 Code du pays _____
- 1.9 Adresse dans l'État qui verse les prestations de chômage
- 1.9.1 Rue, n° _____
- 1.9.2 Ville _____
- 1.9.3 Code postal _____
- 1.9.4 Code du pays _____
- Sexe Femme Homme

2. FAITS APPLICABLES

Le titulaire	DATE DE DÉBUT
2.1 a trouvé un emploi ou s'est installé en tant que travailleur non salarié	<input type="checkbox"/>
2.2 perçoit des revenus au titre d'une activité autre que celles indiquées ci-dessus (2.1)	<input type="checkbox"/>
2.3 a refusé de répondre à une offre d'emploi ou à une demande d'entretien des services de l'emploi	<input type="checkbox"/>
2.4 a refusé de participer à un programme de réinsertion professionnelle	<input type="checkbox"/>
2.5 est en incapacité de travail	<input type="checkbox"/>
2.6 ne s'est pas conformé aux procédures de contrôle organisées	<input type="checkbox"/>
2.7 ne se met pas à la disposition des services de l'emploi	<input type="checkbox"/>
2.8 autres :	<input type="checkbox"/>

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, article 64 et (CE) n° 987/2009, article 55, paragraphe 4.

(**) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.

**Faits susceptibles de modifier
le droit aux prestations de chômage****3. NOTES POUR LE TITULAIRE**

Blank lined area for notes.

4. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

- 4.1 Nom _____
- 4.2 Rue, n° _____
- 4.3 Ville _____
- 4.4 Code postal _____
- 4.5 Code du pays _____
- 4.6 N° d'identification de l'institution _____
- 4.7 N° de télécopie (bureau) _____
- 4.8 N° de téléphone (bureau) _____
- 4.9 Adresse électronique _____
- 4.10 Date _____
- 4.11 Signature _____

CACHET

België-Luxemburgse overeenkomst
over de sociale zekerheid van de
grensarbeiders

Die "aanswijzingen op bladzijde 2"

BLI L

VERKLARING BETREFFENDE HET RECHT OP VERZEKERINGEN WEGENS SIEKTE EN WEDERSCHEIDING
VAN VERZEKERDE DIE IN EEN ANDER LAND DAN HET BEVOEGD LAND WOHNT.

Werknemers en zelfstandigen en inwonende gezinsleden

Overeenkomst : artikel 3 Administratieve ebsikking : artikel 7 par. 1

Het beroemde orgaan vult deel A van het formulier in en reikt drie exemplaren
daarvan uit aan de verzekerde of zendt deze toe aan het orgaan van de woonplaats
indien dit het formulier heeft aangevraagd. Dit orgaan vult deel B van het
formulier in zodra het de drie bedoelde exemplaren heeft ontvangen, en zendt
twee exemplaren aan het beroemde orgaan terug. Dit laatste orgaan vult/vak
10 in, door het inschrijvingsnummer van elk gezinslid te vermelden en het geeft
een exemplaar terug naar het orgaan van de woonplaats.

A. Kennisgeving van het recht.

1 Orgaan van de woonplaats

1.1 Naam :

1.2 Adres :

1.3 Betreft Uw formulier R 107 van

2 Dienaar/belider

2.1 Naam :

2.2 Voornamen :

2.3 Adres in het land van de woonplaats :

2.4 Inschrijvingsnummer :

3

Zoverzekerde wakenreer en de inwonende gezinsleden hebben recht
op verzekeringen volgens ziekte en wederscheiding met ingang van ...

4 De betrokkenen behouden dit recht

4.1 tot beicht van inbrekking van deze verklaring

4.2 tot

5 Beroemd orgaan voor de ziekte- en wederscheiding

5.1 Naam : UNIOB DES CAISSES DE MALADIE Codenummer :

5.2 Adres : 125, route d'Esch, L-1010 LUXEMBOURG

5.3 Stempel :

5.4 Datum :

5.5 Handtekening :

B. Kennisgeving van inschrijving

Kennissen van de inschrijving

6

6.1 De in vak 2 genoemde werknemer en de gezinsleden

6.2 werden bij ons ingeschreven op :

6.3 werden niet bij ons ingeschreven omdat :

7 Ingeschreven gezinsleden

Naam	Voornamen	Melingsnaam	Geboortedatum (Inschrijvingsnr. : JJJJ/JK/BB)
7.1
7.2
7.3
7.4
7.5
7.6

8 Orgaan van de woonplaats

8.1 Naam :

8.2 Adres :

8.3 Stempel :

8.4 Datum :

8.5 Handtekening :

C. Kennisgeving van het inschrijvingsnummer van de gezinsleden

De geboortedata van de gezinsleden vermeld in vak 7 werden aangegeven op
de inschrijvingsnummers te volgen.

10 Beroemd orgaan

10.1 Naam : UNIOB DES CAISSES DE MALADIE

10.2 Adres : 125, route d'Esch, L-1010 LUXEMBOURG.

10.3 Stempel :

10.4 Datum :

10.5 Handtekening :

AANKUNSTBIJZEN

Dit formulier bestaande uit 2 bladzijden moet in blokletters worden ingevuld.
Niet buiten de stippeellijnen invullen. Het formulier moet steeds compleet zijn
ook wanneer een bladrijde niet is ingevuld.

Aanswijzingen voor de verzekerde

a) Op grond van dit formulier hebben u en uw gezinsleden recht op verzekeringen
in verband met ziekte en wederscheiding.

b) De drie exemplaren van het formulier welke in de besitz zijn, dient u te spoedig
regelmatig over te leggen aan het orgaan van de ziekte- en wederscheiding
van de woonplaats.

c) u of uw gezinsleden zijn verplichte de verzekeringsaansluiting waaraan u dit
formulier hebt aangegeven in kennis te stellen van iedere verandering in de
of hun gezinsleden waartoe het recht op verzekeringen kan worden
uitgebreid. Het formulier moet worden ingevuld door de verzekerde of
van de sector of vertelingsplaats of die van één van de gezinsleden, uitbreiding
van een beroepsactiviteit door een gezinslid, enz...

Benelux Generalsekretariat

Rue de la Régence 39, 1000 Brüssel

T +32 (0)2 519 38 11

info@benelux.int

www.benelux.int



**SECRETARIAAT-GENERAAL
SECRETARIAT GÉNÉRAL**