

LIVRE IV

PRESTATIONS FAMILIALES

Règlement grand-ducal du 8 décembre 1977 portant sur les modalités des examens médicaux et de l'examen dentaire de la femme enceinte et de l'examen postnatal de la mère ainsi que sur le carnet de maternité

Vu les articles 278 à 281 du Code de la sécurité sociale¹⁾;

Art. 1er. Le premier des cinq examens auxquels la femme enceinte se soumet pendant sa grossesse doit être effectué avant la fin du troisième mois de la grossesse. R. 8.12.77

Cet examen médical a pour but d'établir:

- l'âge de la grossesse, repérant la date des dernières règles et le jour probable du terme, quarante semaines plus tard;
- le poids et la taille de la femme enceinte;
- le dosage du fer sérique et de la glycémie; le bilan cytochimique des urines;
- les antécédents médicaux (constatation d'une cardiopathie, d'une hypertension artérielle), familiaux, chirurgicaux, gynécologiques et obstétriques;
- le profil socio-biologique de la future mère, éventuellement complété par une visite ou enquête de l'assistante d'hygiène sociale ou de l'assistante sociale.

Le médecin procède en outre aux analyses nécessaires en vue de la détection des anticorps anti-HBS. R. 23.9.87

A la fin de l'examen le médecin remet son carnet de maternité à la future mère. R. 8.12.77

Art. 2. Pour toute femme enceinte n'ayant pas subi l'examen médical prévu par l'article 63 du code civil, le premier examen comporte en outre les éléments indiqués au règlement grand-ducal du 14 mars 1973 déterminant les examens à effectuer en vue de la délivrance du certificat médical avant mariage, à l'exception cependant de l'examen radiophotographique des poumons qui n'est effectué qu'en cas de nécessité majeure. Pour toute femme ayant subi l'examen médical avant mariage, la recherche des anticorps antitoxoplasmiques est répétée dans tous les cas où cet examen avait donné un résultat négatif; dans le cas de nécessité majeure, un examen radiologique pulmonaire radiographique ou radiophotographique, à l'exclusion de tout examen radioscopique, peut être effectué.

La répétition de l'examen sérologique en vue de la recherche de la syphilis est recommandée, à moins que cet examen ait été pratiqué dans les six mois précédents, notamment au cours de l'examen médical avant mariage.

Art. 3. Le deuxième examen a lieu au plus tard dans la deuxième quinzaine du quatrième mois et porte sur:

- l'état de santé général, le bien-être physique et psychique;
- la révision des états pathologiques ou des risques éventuellement décelés au premier examen;
- la croissance utérine et foetale;
- le dépistage de l'existence possible de complications obstétricales (hémorragies vaginales).

Art. 4. Le troisième examen a lieu au cours du sixième mois. Il porte sur:

- l'état de santé général, le bien-être physique et psychique;
- la révision des états pathologiques ou des risques éventuellement décelés au premier examen;
- la croissance utérine et foetale (grossesse gémellaire, malnutrition foetale, etc.);
- le dépistage de l'existence possible de complications obstétricales (hémorragies vaginales, pré-éclampsie);
- le dosage du fer sérique et de la glycémie; le bilan cytochimique des urines;
- le dépistage de signes biologiques ou cliniques de menace d'accouchement prématuré;
- la présence d'une éventuelle infection générale ou localisée;
- le dépistage d'une disproportion foeto-pelvienne.

Art. 5. Le quatrième examen prénatal se situe dans les quinze premiers jours du huitième mois de grossesse. En dehors des objectifs définis pour les examens précédents, il est plus particulièrement orienté vers le dépistage de la toxémie gravidique et la recherche des causes possibles de dystocie.

Art. 6. Le dernier examen prénatal a lieu dans les quinze premiers jours du neuvième mois de grossesse et comporte également le dépistage de la toxémie gravidique et la recherche des causes possibles de dystocie et d'anomalies de présentation. Il est en outre plus particulièrement orienté vers la prévention des morts foetales tardives.

Art. 7. Au cours de chacun des examens médicaux, la prise de poids et celle de la tension artérielle ainsi que la recherche de l'albumine et du glucose doivent être obligatoirement effectuées.

1) Ancienne loi modifiée du 20 juin 1977. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

Art. 8. Au cours de ces examens il est recommandé au médecin de mettre la future mère au courant de l'histoire naturelle de la grossesse, tant sur le plan physique que psychologique, et d'attirer son attention sur le danger que présentent pour le fœtus la consommation de cigarettes et de boissons alcoolisées, la prise incontrôlée de médicaments, l'exposition aux différents agents physiques.

Le médecin lui rappelle les règles d'hygiène de la gestation, en particulier l'importance d'une alimentation complète et bien équilibrée.

Art. 9. L'examen dentaire a lieu dès que la femme enceinte est au courant de son état et au plus tard avant la fin du cinquième mois. R. 26.5.79

Art. 10. La prévention des incompatibilités sanguines foeto-maternelles par l'utilisation des gamma-globulines anti-D doit être obligatoirement effectuée le plus tôt possible chez toute femme Rh négative et qui vient de mettre au monde un enfant Rh positif. R. 8.12.77

Art. 11. L'examen postnatal de la mère a lieu dans les dix semaines qui suivent l'accouchement, mais au plus tôt après l'expiration des deux premières semaines qui suivent l'accouchement. Il permet de vérifier si l'état de santé de la mère a été modifié par la grossesse et comporte à cet effet un examen clinique général et un examen gynécologique. R. 26.5.79

Art. 12. Le carnet de maternité à le format DIN A 5. Il comporte en chacune des langues française, allemande, anglaise, italienne, espagnole et portugaise des conseils à l'intention de la femme enceinte. Le carnet rappelle pour chacun des cinq examens médicaux ainsi que pour l'examen dentaire et pour l'examen postnatal les investigations auxquelles le médecin examinateur doit procéder, conformément aux articles 1 à 11 ci-dessus. Le médecin transcrit ses observations aux endroits prévus à cet effet. Il peut en outre y annoter ses observations supplémentaires ainsi que ses recommandations. R. 8.12.77

Art. 12bis. La périodicité des examens prescrits n'est pas une condition d'attribution de l'allocation prénatale et de l'allocation de naissance proprement dite. R. 11.9.08

Règlement grand-ducal du 8 décembre 1977 portant sur les modalités des examens médicaux des enfants en bas âge, sur la périodicité de ces examens et sur le modèle du carnet de santé et les inscriptions qui devront y être portées obligatoirement

Vu les articles 283 à 284 du Code de la sécurité sociale¹⁾;

Art. 1er. Tout enfant élevé au Grand-Duché de Luxembourg doit être soumis par celui des parents ou toute autre personne qui en a la garde, à deux examens périnatals et à quatre examens médicaux subséquents jusqu'à l'âge de deux ans. R. 8.12.77

Ces examens, en vue desquels les médecins examinateurs recevront un carnet d'instructions du ministère de la santé publique, constituent des bilans de santé.

Art. 2. Les examens périnatals sont effectués dans la maternité où l'enfant est né ou dans un service hospitalier de pédiatrie dans lequel l'enfant a été transféré. Les quatre examens subséquents sont effectués soit dans un service hospitalier de pédiatrie, soit dans un centre spécialement équipé à cet effet, soit dans un cabinet médical; cependant le premier de ces quatre examens peut aussi être effectué dans la maternité où l'enfant est né.

Il est procédé à un test audiométrique par les soins du Service audiophonologique de la Direction de la santé, soit dans la maternité où l'enfant est né, soit dans les locaux du prédit service. R. 20.2.07

Art. 3. Les examens périnatals ont lieu le premier dans les quarante-huit heures qui suivent la naissance, le second à la sortie de la maternité, ou, dans le cas où l'enfant reste à la maternité ou dans un service de pédiatrie, entre le cinquième et dixième jour à partir de sa naissance. R. 8.12.77

Les quatre examens subséquents ont lieu: R. 8.10.80

- le premier à l'âge de trois à huit semaines
- le deuxième à l'âge de quatre à six mois
- le troisième à l'âge de neuf à douze mois
- le quatrième à l'âge de vingt-et-un à vingt-quatre mois.

Le médecin qui procède au 2ème des examens subséquents vérifie l'accomplissement du test audiométrique dont question à l'article qui précède, sur base d'une attestation établie par le chargé de direction du Service audiophonologique et versée par la personne qui accompagne l'enfant. R. 20.2.07

Art. 4. Le carnet de santé, dans lequel le médecin examinateur consignera les résultats des examens auxquels il a procédé, est un document personnel, destiné à la sauvegarde et à l'épanouissement de la santé de son titulaire. Il R. 8.12.77

1) Ancienne loi modifiée du 20 juin 1977. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

est confidentiel et ne concerne que le titulaire ou la personne qui en a la garde pendant sa minorité, ainsi que le médecin examinateur et tous les autres médecins auxquels le titulaire le présentera lors de consultations ultérieures.

Art. 5. L'officier de l'état civil du lieu de naissance, après avoir dressé l'acte de naissance, délivre le carnet de santé revêtu du numéro de l'acte de naissance précédé du nom de la commune et suivi de l'année en cours, au déclarant qui devra le remettre de suite au père ou, à défaut de père, à la mère ou à la personne qui a la garde du nouveau-né.

Art. 6. Lors de chacun des examens prévus au présent règlement la personne qui accompagne l'enfant présentera le carnet de santé au médecin examinateur.

Art. 7. Le médecin qui effectue le premier examen périnatal remplira les pages relatives aux antécédents familiaux de l'enfant.

Il transcrira à l'endroit prévu à cet effet les observations utiles figurant dans le carnet de maternité; faute de carnet de maternité il procédera à l'anamnèse nécessaire. Aux pages prévues à cet effet il transcrira les résultats des examens auxquels il a procédé.

Il fera parvenir au médecin-inspecteur de la circonscription les doubles de ces inscriptions sur les tirés-à-part du carnet fournis à cet effet à la maternité.

Art. 8. Le ou les médecins qui procèdent aux quatre examens subséquents inscriront de même aux pages correspondantes les observations qu'ils jugent utiles ou nécessaires et transmettront le double des inscriptions au médecin-inspecteur de la circonscription sur les fiches détachables du carnet.

Art. 9. Le carnet de santé aura le format DIN A 5. La première page de couverture sera numérotée.

Le carnet sera rédigé en langue française, à l'exception des textes qui s'adressent directement au titulaire ou à celui qui en a la garde, et qui sont rédigés en allemand et en français.

Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation de l'assiette et des modalités de paiement des cotisations en matière d'allocations familiales pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires

Vu l'article 321 du Code de la sécurité sociale¹⁾;

Art. 1er. L'assiette des cotisations pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires est constituée par les éléments pensionnables des traitements dans les limites du minimum et du maximum cotisable fixé aux alinéas 2 à 4 de l'article 241 du Code de la sécurité sociale. R. 20.12.85

Art. 2. Les cotisations sont payables à l'échéance des traitements et salaires, sauf dérogation à accorder par le comité directeur de la caisse nationale des prestations familiales.

Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession libérale, industrielle, commerciale ou artisanale et par les personnes n'exerçant pas de profession

Vu les articles 319, 320, 322 et 324 du Code de la sécurité sociale²⁾;

Art. 1er. Aux fins du présent règlement le terme «loi» désigne la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création d'une caisse nationale des prestations familiales³⁾. R. 20.12.85

Art. 2. Pour les personnes visées à l'article 322 du Code de la sécurité sociale⁴⁾ la cotisation est fixée à 0,60 pour cent du revenu tel qu'il est défini ci-après.

1) Ancien article 17 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

2) Anciens articles 15, 16, 18 et 20 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

3) Il y a lieu de se référer au Livre IV du Code de la sécurité sociale.

4) Ancien article 18 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

Art. 3. Si le revenu défini ci-après ne dépasse pas un montant annuel de mille trois cent quatre-vingt dix-huit euros et douze cents (1.398,12 e) au nombre indice cent du coût de la vie, aucune cotisation n'est due.

Art. 4. Le revenu de référence servant à la fixation de la cotisation des assujettis visés à l'article 322 alinéa 1 du Code de la sécurité sociale¹⁾ correspond à la somme des revenus nets visés à l'article 10, nos 1 et 3 de la loi du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu, dont l'assujetti a bénéficié au cours de l'année de cotisation. Les revenus exonérés de l'impôt sur le revenu par une convention internationale ne sont pas pris en considération.

En cas d'imposition collective des conjoints les revenus sont attribués à celui exerçant l'activité professionnelle visée par le présent règlement. Toutefois les revenus qui proviennent d'une profession exercée personnellement et exclusivement par l'autre conjoint ou d'une entreprise gérée par l'autre conjoint, sont attribués à ce dernier.

Les assujettis à titre professionnel sont les personnes physiques qui

1. sont contribuables résidents au sens de l'article 2 de la loi sur l'impôt sur le revenu pendant l'année de cotisation;
2. sont âgées de moins de soixante-cinq ans à la fin de l'année de cotisation, à l'exception
 - a) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation de revenus d'une occupation salariée supérieurs au salaire minimum légal ou supérieurs au revenu de référence visé au premier alinéa ci-dessus et donnant lieu au paiement d'une cotisation en vertu de l'article 321 du Code de la sécurité sociale²⁾;
 - b) des personnes qui, du chef d'une activité agricole ou viticole sont passibles en principe du paiement d'une cotisation en vertu de l'article 323 du Code de la sécurité sociale³⁾;
 - c) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou d'orphelin;
 - d) des personnes décédées pendant l'année de cotisation.

Art. 5. Le revenu de référence servant à la fixation de la cotisation des assujettis à titre non-professionnel visés à l'article 322 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale⁴⁾, correspond à la somme des revenus nets au sens des articles 10 nos 6 et 7, 96 nos 2 à 4, 99 no 3 et 102 de la loi sur l'impôt sur le revenu et du revenu forestier au sens de l'article 61 de la même loi dont l'assujetti a bénéficié au titre de l'année de cotisation; cette somme est établie suivant l'alinéa 2 de l'article 7, compte tenu des articles 3 et 4 et abstraction faite de l'article 109 de la même loi. Les revenus exonérés de l'impôt sur le revenu par une convention internationale ne sont pas pris en considération.

Les revenus des conjoints imposables collectivement sont attribués, en cas de décès d'un conjoint pendant l'année de cotisation, au conjoint survivant.

Les assujettis à titre non-professionnel sont les personnes physiques qui

1. sont contribuables résidents au sens de l'article 2 de la loi sur l'impôt sur le revenu pendant l'année de cotisation;
2. sont âgées de dix-neuf ans révolus et de moins de soixante-cinq ans à la fin de l'année de cotisation, à l'exception
 - a) d'un des conjoints imposés collectivement;
 - b) des personnes qui sont assujetties à titre professionnel au sens de l'article 4 ci-dessus;
 - c) des personnes qui ont bénéficié personnellement pendant l'année de cotisation de revenus d'une occupation salariée supérieurs au salaire minimum légal ou supérieurs à leur revenu de référence au sens de l'alinéa 1 ci-dessus et donnant lieu au paiement d'une cotisation en vertu de l'article 321 du Code de la sécurité sociale²⁾;
 - d) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de survie;
 - e) des personnes, qui du chef d'une activité agricole ou viticole, sont passibles en principe du paiement d'une cotisation en vertu de l'article 323 du Code de la sécurité sociale³⁾;
 - f) des étudiants âgés de moins de vingt-cinq ans⁵⁾ au début de l'année de cotisation;
 - g) des personnes décédées pendant l'année de cotisation.

Art. 6. En attendant la reprise par le centre d'affiliation de la sécurité sociale la caisse nationale des prestations familiales est chargée de la perception des cotisations prévues par le présent règlement. Les renseignements concernant les revenus dont elle aura besoin pour la fixation des cotisations et avances conformément aux articles 2, 4, 5 et 7 du présent règlement lui sont fournis par l'administration des contributions au fur et à mesure qu'interviennent les impositions en matière d'impôt sur le revenu.

Art. 7. La perception des cotisations se fait d'après les modalités suivantes:

- a) il est perçu, au cours de l'année de cotisation, une avance égale à la cotisation annuelle fixée en dernier lieu et arrondie à la centaine inférieure;

1) Ancien article 18 alinéa 1 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

2) Ancien article 17 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

3) Ancien article 19 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

4) Ancien article 18 alinéa 2 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

5) Il y a lieu de lire "vingt-sept ans".

- b) la caisse peut calculer l'avance en fonction des revenus probables de l'assujetti pendant l'année de cotisation;
- c) l'avance est imputée sur la cotisation définitive;
- d) si l'avance payée est supérieure à la cotisation définitive, le solde est remboursé ou imputé sur la prochaine avance.

Art. 8. Les cotisations et avances sont payables dans un délai d'un mois à compter de la fin du mois pendant lequel les bulletins de cotisation ont été notifiés.

Art. 9. Aucune contestation concernant l'assujettissement ou la fixation de la cotisation n'est admise par le comité directeur de la caisse si elle n'est présentée endéans un délai prévu à l'article qui précède, à moins que l'administration des contributions n'ait procédé à une nouvelle imposition, celle-ci entraînant d'office une nouvelle fixation des cotisations.

Art. 10. Les actes posés par l'administration des contributions en vue d'interrompre la prescription de l'impôt sur le revenu prévue à l'article 10 de la loi modifiée du 30 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accises sur l'eau de vie et des cotisations d'assurance sociale, produisent leurs effets de plein droit à l'égard des cotisations dues à la caisse nationale des prestations familiales pour le même exercice.

La reconnaissance, expresse et tacite, par le contribuable de sa dette envers le Trésor en matière d'impôt sur le revenu, interrompt de plein droit la prescription des cotisations dont il est redevable pour le même exercice à la caisse nationale des prestations familiales.

Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 ayant pour objet de prévenir et de restreindre le cumul des prestations familiales luxembourgeoises avec celles prévues aux mêmes fins par un régime non luxembourgeois

Vu l'article 317 du Code de la sécurité sociale¹⁾ ;

Art. 1er. Lorsqu'un enfant élevé au Grand-Duché ouvre droit à la fois à des prestations familiales en vertu de la législation luxembourgeoise et à des prestations familiales en vertu d'un régime non-luxembourgeois, les prestations familiales dues conformément à la législation luxembourgeoise sont suspendues jusqu'à concurrence des prestations familiales de même nature dues et effectivement payées suivant le régime non-luxembourgeois, sans préjudice des dispositions de l'article 2. R. 20.12.85

En cas de controverse sur la nature du droit éventuel résultant du régime non-luxembourgeois, les allocations ne sont prises en charge par le régime luxembourgeois qu'à condition:

- 1° que l'allocataire ait effectivement fait valoir ses droits auprès du régime non-luxembourgeois et
- 2° qu'il ait consenti à la caisse luxembourgeoise une subrogation dans ses propres droits jusqu'à concurrence de l'allocation luxembourgeoise la plus élevée.

Art. 2. Si, au cours de la même période, les allocations mensuelles sont dues à la fois en vertu de la législation luxembourgeoise et d'un régime statutaire des Communautés européennes, les allocations sont payées en vertu du régime luxembourgeois sauf pour le cas où l'ayant charge des enfants est reconnu comme chef de ménage en vertu du régime statutaire des Communautés.

Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 déterminant la composition du conseil arbitral et du conseil supérieur des assurances sociales²⁾ en exécution de l'article 31 de la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales³⁾

Vu l'article 318 du Code de la sécurité sociale⁴⁾ ;

1) Ancien article 29 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

2) Il y a lieu de lire "Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale".

3) Il y a lieu de lire "article 318 du Code de la sécurité sociale".

4) Ancien article 31 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

Art. 1er. La composition du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale à l'effet de statuer sur les contestations pouvant naître entre la caisse nationale des prestations familiales, d'une part, et les assujettis ou ceux qui prétendent à une prestation familiale, d'autre part, se fait suivant les dispositions de l'article 35 de la loi modifiée du 16 décembre 1963 ayant pour objet la coordination des régimes de pension.¹⁾ R. 20.12.85

Règlement ministériel du 26 février 1986 ayant pour objet de déterminer les frais de route et de séjour des personnes dont les enfants sont examinés en vue de l'octroi de l'allocation spéciale supplémentaire prévue à l'article 4 de la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales²⁾

Vu l'article 408 du Code de la sécurité sociale³⁾ ;

Vu le règlement grand-ducal du 20 juin 1979 organisant les relations du Contrôle médical avec les caisses de maladie, les caisses de pension, l'Association d'assurance accident et avec d'autres institutions ou services de sécurité sociale ou à caractère social;

Art. 1er. Les frais de route et de séjour des personnes que la caisse nationale des prestations familiales fait examiner et réexaminer en vue de l'octroi de l'allocation spéciale supplémentaire prévue à l'article 272 du Code de la sécurité sociale⁴⁾ sont à charge de la caisse nationale des prestations familiales, dénommée par la suite «la caisse», et font partie des frais d'administration prévus à l'article 408 du Code de la sécurité sociale³⁾ précitée. R. 26.2.86

Les sommes à liquider à ce titre sont fixées suivant les conditions et d'après les modalités ci-après déterminées.

Art. 2. La personne qui doit quitter la commune où elle réside pour répondre à la convocation du médecin conseil de la caisse, a droit au remboursement du prix effectif du billet de voyage aller et retour par la voie la plus économique, du point de départ le plus près de sa résidence au point d'arrivée le plus convenable situé dans la commune où elle a été convoquée.

Aux frais de transport s'ajoute, s'il y a lieu, une indemnité de repas ne pouvant pas dépasser quatre-vingt dix-neuf cents (0,99 e) au nombre indice cent du coût de la vie rattaché à la base de 1948.

Art. 3. La personne qui est reconnue médicalement comme étant dans l'impossibilité de se déplacer autrement qu'en voiture, bénéficie, lorsqu'elle est transportée par la voiture des parents, d'une indemnité kilométrique de vingt cents (0,20 e) par km parcouru et lorsqu'elle a été transportée en taxi, du remboursement, sur présentation d'une pièce justificative, de ses dépenses réelles et nécessaires.

Art. 4. Lorsqu'il s'agit d'une personne reconnue médicalement comme ne pouvant voyager seule, le tiers qui l'accompagne a droit, pour autant que ces frais ont été réellement exposés et que l'intéressé n'a pas utilisé sa voiture privée, dans les mêmes conditions, au remboursement de ses frais de transport et à l'indemnité de repas visés à l'article 2 ci-dessus.

Art. 5. La demande de remboursement des frais de transport et de repas doit obligatoirement être certifiée sincère et véritable.

Règlement grand-ducal du 30 septembre 1994 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession agricole ou viticole⁵⁾

Vu les articles 322 et 323 du Code de la sécurité sociale⁶⁾;

1) *Il y a lieu de lire "article 24 de la loi du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension".*

2) *Il y a lieu de lire "article 272 du Code de la sécurité sociale".*

3) *Ancien article 12 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.*

4) *Ancien article 4 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.*

5) *Entrée en vigueur au 1.1.94.*

6) *Anciens articles 18 et 19 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.*

Art. 1er. Le taux de cotisation applicable aux personnes visées à l'article 323 du Code de la sécurité sociale¹⁾ est fixé à 0,6 pour cent du revenu professionnel de l'exploitation agricole déterminé conformément à l'article 36, alinéas 1 et 2 du Code de la sécurité sociale. R. 30.9.94

Si le revenu défini à l'alinéa premier ci-avant ne dépasse pas un montant annuel de mille trois cent quatre-vingt-dix euros et douze cents (1.398,12 e) au nombre indice cent du coût de la vie, aucune cotisation n'est due.

L'assiette de cotisation annuelle ne peut être supérieure au quintuple des douze salaires sociaux minima mensuels de référence pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. Toutefois, pour une personne dont l'assurance au titre de l'article 1er, alinéa 1, sous 4) du Code de la sécurité sociale ne couvre pas une année civile entière, le maximum cotisable correspond au quintuple des salaires sociaux minima mensuels de référence relatifs à la période d'affiliation effective. En cas de dépassement du maximum cotisable, la réduction de l'assiette annuelle s'opère proportionnellement aux revenus professionnels. [...]

Règlement grand-ducal du 18 mars 1995 portant exécution de l'article 3 de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales²⁾

Vu l'article 271 du Code de la sécurité sociale³⁾;

Art. 1er. Sont considérés comme revenus au sens de l'article 271 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale⁴⁾: R. 18.3.95

1° Les revenus professionnels et les revenus de remplacement bruts réalisés ou obtenus au Luxembourg ou à l'étranger et notamment:

- les salaires, traitements et autres revenus professionnels,
- les indemnités pécuniaires versées au titre de l'assurance maladie-maternité et de l'assurance-accidents,
- les rentes versées au titre de l'assurance-accidents,
- les pensions versées au titre d'un régime de pension contributif ou non-contributif,
- les indemnités de chômage;

2° Les allocations de maternité et d'éducation versées par la caisse nationale des prestations familiales ainsi que toute prestation équivalente versée à l'étranger;

3° Le complément de revenu minimum garanti prévu à l'article 3, paragraphes 1, 2 et 3 de la loi modifiée du 26 juin 1986 portant a) création du droit d'un revenu minimum garanti; b) création d'un service national d'action sociale; c) modification de la loi du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds national de solidarité, ainsi que toutes prestations équivalentes versées à l'étranger.

Art. 2. Le revenu à prendre en considération au titre de l'article 1er est le dernier revenu mensuel connu.

Toutefois, à la demande de l'intéressé, la caisse peut prendre en considération le revenu mensuel moyen de l'année de calendrier qui précède celles pour laquelle l'allocation est demandée. Sont alors pris en compte pour le calcul du revenu mensuel moyen les mois pendant lesquels un revenu a été effectivement touché.

Art.3. Le présent règlement s'applique aux demandes nouvelles postérieures à l'entrée en vigueur de la loi du 23 décembre 1992 modifiant 1) la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales; 2) la loi modifiée du 30 avril 1980 portant création d'une allocation de maternité.

1) Ancien article 19 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

2) Il y a lieu de lire "article 271 du Code de la sécurité sociale".

3) Ancien article 3 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

4) Ancien article 3, alinéa 4 de la loi modifiée du 19 juin 1985. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

Règlement grand-ducal du 10 mai 1999 définissant les maladies ou déficiences d'une gravité exceptionnelle en application de l'article 15, alinéa 2 de la loi du 12 février 1999 portant création d'un congé parental et d'un congé pour raisons familiales¹⁾

Vu l'article 15, alinéa 2 de la loi du 12 février 1999 portant création d'un congé parental et d'un congé pour raisons familiales¹⁾;

Art. 1er. Sont définies comme maladies ou déficiences d'une gravité exceptionnelle au sens de l'article 15, alinéa 2 de la loi du 12 février 1999 portant création d'un congé parental et d'un congé pour raisons familiales: R. 10.5.99

- les affections cancéreuses en phase évolutive;
- les pathologies entraînant une hospitalisation en secteur aigu d'une durée dépassant deux semaines consécutives.

Règlement grand-ducal du 30 avril 2004 portant sur les modalités des consultations complémentaires pouvant être exécutées par la sage-femme

Vu l'article 277 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale²⁾;

Art. 1er. Sans préjudice des dispositions du règlement grand-ducal modifié du 11 décembre 1981 réglementant les études et les attributions de la profession de sage-femme, les consultations complémentaires pouvant être exécutées par une sage-femme au cours de la grossesse ou au cours du post-partum ou pendant la période d'allaitement maternel ont pour objet de contribuer à la surveillance de la grossesse ainsi que de transmettre aux parents ou futurs parents des connaissances adéquates pour assurer au quotidien le bien-être de leur enfant. R. 30.4.04

Art. 2. Dans le cadre de cette transmission de gestes et de pratiques courants la sage-femme établit un programme de préparation individualisée. Elle donne notamment des informations sur la physiologie et les modifications physiques et psychiques en rapport avec la grossesse et fournit des explications et des conseils en matière d'hygiène, d'alimentation et de protection de la mère ou future mère et de l'enfant né ou à naître.

Art. 3. Au cours du post-partum et de la période d'allaitement maternel, la prestation de consultations complémentaires par la sage-femme a notamment pour but de faciliter le passage de la maternité au domicile ainsi que l'adaptation au nouvel environnement tout comme la poursuite de l'allaitement et de contribuer à la surveillance des suites de couches de la femme accouchée.

La sage-femme preste tous soins et conseils utiles permettant d'élever le nouveau-né dans les meilleures conditions, et elle conseille la mère pendant toute la période de l'allaitement au sein.

Pour la réalisation des objectifs énumérés au présent article, la sage-femme collabore avec tout autre prestataire de soins de santé ainsi qu'avec tout intervenant du domaine social.

Art. 4. Les consultations complémentaires à exécuter par la sage-femme dans le cadre du présent règlement sont au nombre de deux, dont le premier a lieu au cours de la grossesse et le second au cours du post-partum.

Art. 5. Le coût des consultations complémentaires correspond au coefficient de 6,50 points. Le montant du coût s'obtient en multipliant le coefficient par la valeur de la lettre-clé correspondant à la nomenclature des sages-femmes.

Les coefficient et lettre-clé dont question ci-dessus sont ceux prévus à l'article 65 du Code de la sécurité sociale.

Le coût des consultations complémentaires, ainsi que celui de l'indemnité de déplacement et des frais de voyage, est à charge de l'Etat. L'indemnité de déplacement ainsi que les frais de voyage sont calculés conformément aux dispositions du règlement grand-ducal du 19 mars 1999 concernant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance-maladie. Les modifications y relatives que subira ce règlement seront d'application.

Art. 6. Les consultations complémentaires visées par le présent règlement ne sont pas prises en compte pour l'obtention de l'allocation de naissance.

1) Il y a lieu de lire "article L. 234-52 alinéa 2 du Code du travail".

2) Ancien article 1er de la loi modifiée du 20 juin 1977. Voir article 10 de la loi du 13.5.08..

Art. 7. La sage-femme consigne ses observations dans le carnet de maternité ainsi que dans le carnet de santé prévus aux articles respectivement 280 et 284 du Code de la sécurité sociale¹⁾.

Règlement grand-ducal du 7 octobre 2010 ayant pour objet de déterminer les conditions d'application de l'octroi des allocations familiales en faveur des élèves dépassant l'âge de dix-huit ans

Vu les articles 271, alinéa 3 et 309, alinéa 3 du Code de la Sécurité sociale;

Art. 1er. Sont à considérer comme remplissant les conditions prévues à l'article 271, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, en vue du maintien des allocations au-delà de l'âge limite de dix-huit ans, les jeunes gens âgés de moins de vingt-sept ans R. 7.10.10

- 1) qui suivent effectivement, sur place, au Grand-Duché ou à l'étranger, dans un établissement public ou privé d'enseignement secondaire ou d'enseignement secondaire technique, des cours d'enseignement général ou professionnel pendant au moins seize heures par semaine, préparant au diplôme de fin d'études secondaires, de fin d'études secondaires techniques, de technicien, ou à un diplôme non luxembourgeois équivalent;
- 2) qui se trouvent en apprentissage sous contrat homologué par une chambre professionnelle, préparant au certificat d'aptitude technique et professionnelle ou à un diplôme non luxembourgeois équivalent.

Art. 2. Sont assimilées aux cours d'enseignement:

- 1) les périodes de vacances annuelles à l'exception des vacances d'été consécutives à l'obtention du diplôme visé aux paragraphes 1) et 2) de l'article 1er;
- 2) les interruptions d'études pour des raisons de santé à condition que l'enfant soit hors d'état de poursuivre ses études ou d'exercer une activité professionnelle. Dans ce cas, le paiement est maintenu d'office jusqu'à la fin de l'année scolaire entamée. Le paiement est rétabli avec effet rétroactif à compter de l'année scolaire consécutive à l'interruption sur présentation d'un certificat scolaire attestant la reprise des études ainsi que d'un certificat médical attestant l'incapacité de l'élève de fréquenter l'école ou d'exercer une activité professionnelle pendant toute la période à compter de l'interruption jusqu'à la reprise des études.

Art. 3. Les allocations ne sont plus dues à partir du mois qui suit l'obtention du diplôme visé aux paragraphes 1) et 2) de l'article 1er, sauf si la remise du diplôme est antérieure de moins de trois mois au mois de juillet. Dans ce cas, le droit est maintenu jusqu'au 31 juillet de la même année.

Art. 4. L'échec à une promotion ou à l'examen de fin d'études secondaires ou secondaires techniques ne fait pas perdre le droit aux allocations familiales si les cours d'enseignement sont repris par la suite.

Le droit aux allocations familiales est maintenu à la suite de l'ajournement à l'examen de fin d'études secondaires ou secondaires techniques, à condition que l'intéressé se présente à la prochaine session d'examen et qu'il ne bénéficie pas, en cas de réussite à l'examen d'ajournement, d'une aide financière pour le premier semestre de l'année académique consécutive.

En cas d'abandon des études au cours de l'année scolaire, le droit aux allocations familiales vient à défaillir avec effet à partir du premier du mois qui suit celui où les études ont été abandonnées.

Art. 5. L'exercice simultané, au cours de l'enseignement, d'une activité professionnelle d'une durée de plus de quatre mois fait toujours perdre le bénéfice aux allocations familiales si le revenu mensuel brut de cette activité de l'élève est égal ou supérieur au salaire social minimum.

La présente disposition s'applique aux apprentis et aux stagiaires qui touchent des indemnités égales ou supérieures au salaire social minimum.

Pour les apprentis qui suivent des cours où les périodes d'enseignement sont groupées, l'indemnité de référence correspond à la moyenne des indemnités calculées sur une période de douze mois correspondant à l'année scolaire.

Art. 6. Les allocations familiales sont payées sur demande adressée à la Caisse nationale des prestations familiales.

Cette demande doit être renouvelée chaque année. A cette fin, la Caisse transmet d'office aux bénéficiaires enregistrés un formulaire qui doit être retourné, dûment rempli, signé et accompagné d'un certificat de scolarité à établir par l'établissement d'enseignement fréquenté après la rentrée des classes.

Les certificats de scolarité peuvent être fournis directement à la caisse sur support informatique, en application de l'article 309, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, par l'autorité compétente ou par les établissements d'enseignement concernés.

1) Anciens articles 4 et 8 de la loi modifiée du 20 juin 1977. Voir article 10 de la loi du 13.5.08.

En cas d'abandon ou d'achèvement de l'enseignement au cours de l'année scolaire, ainsi qu'en cas d'interruption du contrat d'apprentissage, le bénéficiaire est tenu d'en informer sans retard la Caisse nationale des prestations familiales.

Disposition transitoire

Art. 7. Par exception aux dispositions de l'article 3, les allocations familiales sont versées jusqu'au 30 septembre 2010 au profit de chaque élève et étudiant bénéficiaire au titre des études poursuivies pendant l'année scolaire 2009/2010.

Disposition abrogatoire

Art. 8. Le règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 ayant pour objet de déterminer les conditions d'application de l'octroi des allocations familiales en faveur des étudiants dépassant l'âge de dix-huit ans est abrogé.

Règlement grand-ducal du 30 décembre 2010 fixant les modalités de paiement du boni pour enfant

Vu l'article 6 de la loi du 21 décembre 2007 sur le boni pour enfant;

Art. 1er. Le boni pour enfant ouvrant droit aux allocations familiales est versé par tranches mensuelles de 76,88 € par enfant pour chaque mois au cours duquel l'enfant bénéficiaire visé à l'article 1er de la loi du 21 décembre 2007 concernant le boni pour enfant ouvre droit aux allocations familiales intégrales. Pour l'année de la naissance, le boni est versé à compter du 1er janvier nonobstant le fait que l'enfant n'ouvre droit aux allocations familiales qu'à compter du mois de naissance. R. 30.12.10

Par exception à l'alinéa 1er, le boni est intégré au complément différentiel à concurrence d'un montant de 76,88 € par enfant pour chaque mois au cours duquel l'enfant bénéficiaire ouvre droit à des prestations familiales différentielles accordées au titre d'une affiliation obligatoire auprès de la sécurité sociale luxembourgeoise. Le complément différentiel est versé annuellement ou semestriellement sur présentation d'une attestation de paiement des prestations non luxembourgeoises touchées pendant la période de référence.

Le versement du boni se fait selon les mêmes modalités que les allocations familiales.

Art. 2. En cas de naissance d'un enfant entre le 1er février et le 31 décembre, l'attribution des allocations familiales pour le mois de naissance implique d'office l'attribution du boni pour enfant à compter du 1er janvier de l'année de naissance.

Dans les cas d'application de l'article 1er alinéa 2, les mensualités du boni précédant la naissance de l'enfant sont imputées sur le mois de naissance.

Art. 3. Le règlement grand-ducal du 7 octobre 2010 fixant les modalités de paiement du boni pour enfant est abrogé.