



DÉCLARATION DES INCAPACITÉS DE TRAVAIL

La déclaration des incapacités de travail est à utiliser pour l'ensemble des assurés ayant droit à l'indemnité pécuniaire. En sont exclus les assurés au service de l'État, des communes, des syndicats de communes, des établissements publics administratifs et de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois qui bénéficient de la conservation de la rémunération sans limitation dans le temps en vertu d'une disposition légale, réglementaire ou conventionnelle particulière.

Par période d'incapacité de travail, on entend les jours civils consécutifs pendant lesquels l'assuré est de façon ininterrompue incapable de travailler pour cause de maladie ou d'accident ainsi que ceux pour lesquels il bénéficie d'un congé pour raisons familiales, d'un congé de maternité, d'une dispense de travail pour femmes enceintes ou allaitantes, d'un congé d'accueil ou d'un congé pour l'accompagnement des personnes en fin de vie. Le congé parental n'est pas à déclarer comme période d'incapacité de travail.

Chaque période continue fait l'objet d'un enregistrement à part. Les périodes d'incapacités de travail à renseigner sur le formulaire doivent se situer dans la plage du « mois concerné » (mois de calendrier). Une période à cheval sur 2 mois nécessite donc 2 formulaires distincts. Si la période d'incapacité de travail s'étend sans interruption sur plusieurs mois, il y a autant de formulaires à utiliser. Pour ces incapacités de travail ou pour les incapacités de travail couvrant un mois complet, il y a lieu de renseigner 01 comme début de la période et le dernier jour du mois (ou 00) comme fin de la période.

Pour les incapacités de travail ne couvrant ni un mois complet ni à cheval sur 2 mois, le début de la période correspond au premier jour non ouvré en tout ou en partie. Le dernier jour non ouvré précédant celui de la reprise du travail constitue la fin de la période et compte pour le calcul de celle-ci. Si la journée de travail se situe à cheval sur deux jours civils, elle est imputée entièrement sur le premier jour civil.

Pour les périodes à partir de janvier 2020 :

Outre les périodes d'incapacité de travail, l'employeur est obligé de renseigner le nombre exact (nombre entier) des heures d'absence de son salarié pour cause d'incapacité de travail pendant les heures de travail **payées**. Ces heures constituent les heures réclamées en vue d'un remboursement par la Mutualité des employeurs.

Sont à inclure, le cas échéant, les heures (d'absence pour cause d'incapacité de travail) qui auraient dû être prestées, pendant des jours fériés légaux ou des jours fériés d'usage.

Une fraction d'une journée est à déclarer comme journée entière avec les heures d'absence afférentes.

Pour les périodes avant janvier 2020 :

Outre les périodes d'incapacité de travail, l'employeur est obligé de renseigner le nombre exact (nombre entier) des heures d'absence de son salarié pour cause d'incapacité de travail pendant les heures de travail. Ces heures constituent les heures réclamées en vue d'un remboursement par la Mutualité des employeurs.

Une fraction d'une journée est à déclarer comme journée entière avec les heures d'absence afférentes.

Les différents types d'incapacités de travail sont à renseigner dans la rubrique « T » :

- 1 = congé de maladie ou accident ;
- 2 = congé pour raisons familiales ;
- 3 = congé de maternité, dispense de travail pour femmes enceintes et allaitantes ;
- 4 = congé d'accueil (en cas d'adoption) ;
- 5 = congé d'accompagnement .

Exemples de déclaration pour les périodes à partir de janvier 2020

Exemple 1

Salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent à partir du lundi 30.12.2019 (maladie) ;
reprise du travail le lundi 06.01.2020
ATTENTION Jour férié 01.01.2020

mois concerné : 202001
type d'incapacité : 1
date début : 20200101 (mercredi : premier jour non ouvré)
date fin : 20200103 (vendredi : dernier jour non ouvré précédant la reprise du travail)
heures d'absence : 24

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 1	0 3	0 2 4	1

Exemple 2

Salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent à partir du mardi 11.02.2020 (maladie) ;
reprise du travail le jeudi 20.02.2020

et absent à partir du mercredi 26.02.2020 (raisons familiales) ;
reprise du travail le vendredi 28.02.2020

mois concerné : 202002
type d'incapacité : 1
date début : 20200211 (mardi : premier jour non ouvré)
date fin : 20200219 (mercredi : dernier jour non ouvré précédant la reprise du travail)
heures d'absence : 48

mois concerné : 202002
type d'incapacité : 2
date début : 20200226 (mercredi : premier jour non ouvré)
date fin : 20200227 (jeudi : dernier jour non ouvré précédant la reprise du travail)
heures d'absence : 16

Mois concerné :

0	2
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	1 1	1 9	0 4 8	1
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	2 6	2 7	0 1 6	2

Exemple 3**salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine**

Période d'absence : absent à partir du jeudi 09.01.2020 (maladie) ;
reprise de travail le lundi 17.02.2020

Déclaration en février 2020 pour la période de janvier 2020 :

mois concerné : 202001
 type d'incapacité : 1
 date début : 20200109 (jeudi : premier jour non ouvré)
 date fin : 20200131 ou **00** (vendredi : pas de reprise du travail au
 mois de janvier)
 heures d'absence : 136

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

 (M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 9	3 1	1 3 6	1

ou bien :

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

 (M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 9	0 0	1 3 6	1

Déclaration en mars 2020 pour la période de février 2020 :

mois concerné : 202002
 type d'incapacité : 1
 date début : 20200201 (samedi : premier jour du mois)
 date fin : 20200214 (vendredi : dernier jour non ouvré précédant la
 reprise du travail)
 heures d'absence : 80

Mois concerné :

0	2
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

 (M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 1	1 4	0 8 0	1

Exemple 4

Salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent le mercredi 29.01.2020 (maladie), heures d'absence : 8 heures

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	2	0
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré										Nom	Prénom	du		au		heures			T
										XXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	2	9	2	9	0	0	8	1

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
------------------	-----	--------	----	----	--------	---

Rappel sur les différents types d'incapacités de travail : _____

- 1 = congé de maladie ou accident ;
- 2 = congé pour raisons familiales ;
- 3 = congé de maternité, dispense de travail pour femmes enceintes et allaitantes ;
- 4 = congé d'accueil (en cas d'adoption) ;
- 5 = congé d'accompagnement .

Exemples de déclaration pour les périodes avant janvier 2020

Exemple 1

Salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent à partir du lundi 05.01.2009 (maladie) ;
reprise du travail le lundi le 12.01.2009

mois concerné : 200901
 type d'incapacité : 1
 date début : 20090105 (lundi : premier jour non ouvré)
 date fin : 20090109 (vendredi : dernier jour non ouvré précédant la
reprise du travail)
 heures d'absence : 40

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	0	9
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 5	0 9	0 4 0	1

Exemple 2

Salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent à partir du mardi 10.02.2009 (maladie) ;
reprise du travail le jeudi 19.02.2009

et absent à partir du mercredi 25.02.09 (raisons familiales) ;
reprise du travail : vendredi 27.02.09

mois concerné : 200902
 type d'incapacité : 1
 date début : 20090210 (mardi : premier jour non ouvré)
 date fin : 20090218 (mercredi : dernier jour non ouvré précédant la
reprise du travail)
 heures d'absence : 56

mois concerné : 200902
 type d'incapacité : 2
 date début : 20090225 (mercredi : premier jour non ouvré)
 date fin : 20090226 (jeudi : dernier jour non ouvré précédant la
reprise du travail)
 heures d'absence : 16

Mois concerné :

0	2
---	---

2	0	0	9
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	1 0	1 8	0 5 6	1
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	2 5	2 6	0 1 6	2

Exemple 3**salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine**

Période d'absence : absent à partir du jeudi 15.01.2009 (maladie) ;
reprise du travail le lundi 16.02.2009

Déclaration en février 2009 pour la période de janvier 2009 :

mois concerné : 200901
type d'incapacité : 1
date début : 20090115 (jeudi : premier jour non ouvré)
date fin : 20090131 ou **00** (samedi : pas de reprise de travail)
heures d'absence : 96

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	0	9
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	1 5	3 1	0 9 6	1

ou bien :

Mois concerné :

0	1
---	---

2	0	0	9
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	1 5	0 0	0 9 6	1

Déclaration en mars 2009 pour la période de février 2009 :

mois concerné : 200902
type d'incapacité : 1
date début : 20090201
date fin : 20090213 (vendredi : dernier jour non ouvré précédant la
reprise du travail)
heures d'absence : 80

Mois concerné :

0	2
---	---

2	0	0	9
---	---	---	---

(M M) (A A A A)

Matricule assuré	Nom	Prénom	du	au	heures	T
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	0 1	1 3	0 8 0	1

Exemple 4

salarié à horaire de travail du lundi au vendredi 40 heures/semaine

Période d'absence : absent le mercredi 28.01.2009 (maladie), heures d'absence : 8 heures

Mois concerné :

0	1	2	0	0	9
(M M)		(A A A A)			

Matricule assuré										Nom	Prénom	du		au		heures			T
										XXXXXXXXXXXXXXXX	YYYYYYYYYY	2	8	2	8	0	0	8	1

Matricule assuré										Nom	Prénom	du		au		heures			T
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--------	----	--	----	--	--------	--	--	---

Rappel sur les différents types d'incapacités de travail : _____ ↑

- 1 = congé de maladie ou accident ;
- 2 = congé pour raisons familiales ;
- 3 = congé de maternité, dispense de travail pour femmes enceintes et allaitantes ;
- 4 = congé d'accueil (en cas d'adoption) ;
- 5 = congé d'accompagnement .