

Le régime norvégien de sécurité sociale (salariés)

- A. Généralités
- B. Assurance maladie
- C. Assurance maternité
- D. Accidents du travail et maladies professionnelles
- E. Invalité, vieillesse, décès (survivants)
- F. Chômage
- G. Prestations familiales
- H. Prestations pour parents isolés

A. Généralités

1) Introduction

Le régime norvégien de protection sociale est de type universel dans lequel toute la population est couverte. Les critères d'accès à un grand nombre de prestations sont basés sur la résidence. Il existe pour les personnes exerçant une activité professionnelle des dispositions spécifiques les concernant, afin de compenser en partie la perte de revenu due à la maladie, l'invalidité ou l'âge. Les mêmes dispositifs s'appliquent aux travailleurs salariés et aux travailleurs indépendants, avec quelques particularités notamment pour la détermination du revenu de référence pour le calcul des indemnités journalières. C'est ainsi également que l'assurance accident du travail n'est pas obligatoire pour le travailleur indépendant mais celui-ci peut y adhérer volontairement.

Afin de faciliter la lecture il existe deux notes distinctes : une pour les salariés et une pour les travailleurs indépendants. Dans chacune de ces notes les prestations pouvant être servies uniquement sous condition de résidence seront également reprises.

Le montant de base

La majorité des prestations du régime norvégien de sécurité sociale sont déterminées à partir d'un montant de base (« *grunnbeløp* »), fixé par le parlement en règle générale une fois par an en fonction des changements du revenu moyen national. L'ajustement principal a lieu tous les ans au 1er mai.

Au 1er janvier 2013, le montant de base est fixé à 82 122 couronnes norvégiennes (NOK).

2) Structure

La protection sociale en Norvège comprend trois régimes généraux principaux : Le régime d'assurance nationale (« *Folketrygden* ») qui couvre toutes les branches à l'exception du régime d'allocations familiales (« *Barnetrygden* ») et du régime de prestations en espèces pour garde d'enfant (« *Kontantstøtten til småbarnsforeldre* »).

- Les prestations du régime d'assurance nationale relèvent de la loi du 28.02.1997,
- Les allocations familiales relèvent de la loi du 08.03.2002,
- Les prestations en espèces pour garde d'enfant relèvent de la loi du 26.07.1998.

La protection sociale norvégienne dépend de trois ministères :

- le Ministère du travail « [Arbeidsdepartementet](#) » responsable du fonctionnement général des principales branches de la sécurité sociale,
- le Ministère de la santé et des soins « [Helse- og omsorgsdepartementet](#) » responsable des services de soins de santé,
- et le Ministère de l'enfance, de l'égalité et de l'insertion sociale « [Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet](#) » qui supervise les prestations familiales.

Les administrations des finances, responsables du recouvrement des cotisations sociales, sont placées sous la tutelle du Ministère des Finances (« [Finansdepartementet](#) ») et dirigées par la Direction des impôts (« *Skattedirektoratet* ») – bureau principal de [Skatteetaten](#).

L'agence nationale pour l'emploi et la protection sociale - **NAV** (*Arbeids- og Velferdsforvaltningen*, www.nav.no) - gère les différents risques (à l'exception des soins de santé) pouvant survenir au cours de la vie des personnes. Les bureaux régionaux et locaux de la NAV servent toutes les prestations prévues par le régime norvégien de sécurité sociale.

Le remboursement des frais liés aux soins de santé est géré par la Direction de la santé (« Helsedirektoratet »). L'Administration de l'économie de la santé – [HELFO](#) (« *Helseøkonomiforvaltningen* ») – traite des cas individuels liés aux soins de santé.

3) Organisation administrative

La création en 2006 de l'agence unique pour l'emploi et la protection sociale - NAV - a amélioré les services d'aides à la personne en simplifiant les procédures pour mieux gérer les risques sociaux et ceux liés à l'emploi. Enfin, l'objectif à long terme est de diminuer les absences pour maladie, favoriser l'insertion professionnelle, relever l'âge légal du départ à la retraite pour prévenir le vieillissement de la population et l'augmentation des dépenses de retraites.

À travers ses 456 bureaux locaux, la NAV gère les prestations de toutes les branches sauf les prestations en nature de l'assurance maladie. Il s'agit de plus de 50 types de prestations différentes. Depuis le 1er décembre 2009, la NAV ne couvre plus les frais liés au transport lorsque le patient doit se rendre à l'hôpital ou chez le médecin. Les frais liés au transport sont désormais couverts par un des quatre offices de santé « *regionale helseforetak* », sous la supervision du Ministère de la santé et des soins.

La gestion du chômage est confiée à des structures de proximité, les services locaux (*NAV lokalt*).

L'Administration de l'économie de la santé – [HELFO](#) - a été créée le 1er janvier 2009 dans le cadre des changements organisationnels opérés en Norvège afin de mettre en place des soins de santé publics mieux ciblés et plus efficaces. L'office principal est situé à Tønsberg, et il existe six bureaux régionaux.

Le recouvrement des cotisations sociales est généralement fait par les bureaux locaux des impôts auprès du Bureau National des Impôts (*Skatteetaten*). Dans le cas où le travailleur ne paie pas ses impôts sur le revenu en Norvège, le recouvrement est fait par l'Agence nationale pour l'emploi et la protection sociale – NAV – (le bureau national des assurances sociales pour l'étranger - NAV Internasjonalt – lorsqu'il s'agit d'un travail effectué à l'étranger, et le NAV Local Services Office lorsque le travail est effectué en Norvège).

4) Financement

L'Assurance Nationale est financée par une cotisation globale versée par les travailleurs salariés, les travailleurs indépendants, les employeurs et autres assurés ainsi que par les subventions de l'Etat.

La totalité des dépenses du régime de l'Assurance Nationale en 2012 s'élevait à 345 209 millions couronnes norvégiennes (NOK). La contribution de l'Etat s'élevait à 96 575 millions NOK, soit 28 % des dépenses totales du régime.

Les allocations familiales et les prestations en espèces pour garde d'enfant sont entièrement financées par le budget de l'Etat.

Cotisations

Les cotisations des salariés sont calculées sur la base du revenu brut pris en compte pour le calcul de la retraite. Il s'agit des revenus tirés de l'activité professionnelle et éventuellement les indemnités journalières servies en cas de maladie, maternité, chômage et réadaptation.

En 2013, **les cotisations salariales** s'élèvent à 7,8 %. Elles ne sont pas dues lorsque le revenu annuel est inférieur à 39 600 NOK (NOK - au 1er janvier 2013, 1 couronne norvégienne vaut 0,14 euro) et le montant de la cotisation ne doit pas représenter plus de 25 % du revenu de l'intéressé excédant ce dernier montant.

Le taux de **la cotisation patronale** est fonction de la localisation de l'employeur classée selon différentes zones géographiques.* En règle générale, l'employeur cotise au taux plein de 14,1 %. Certaines régions bénéficient de taux réduits (10,6 %, 7,9 %, 6,4 %, 5,1 % et 0 %). Toutefois, même dans ces régions privilégiées, le taux plein de 14,1 % est appliqué à certains secteurs d'activité. L'objectif est d'aboutir à l'élimination des taux intermédiaires et de n'avoir plus qu'à appliquer deux taux : le taux plein ou le taux 0 (régions du Finnmark et de Troms).

* Voir ci-dessous un tableau des taux de cotisations patronales en fonction des zones géographiques pour l'année 2013. Une liste sur le classement des communes en fonction des zones est consultable [ici](#).

En 2013, les titulaires de pension versent une cotisation de 4,7 % sur le montant de leur pension (la cotisation reste invariable depuis 2011, alors qu'en 2010 elle s'élevait à 3 %).

Concernant la couverture des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'employeur verse des primes auprès des compagnies d'assurance privées pour financer l'assurance accidents du travail.

Tableau : taux de cotisations patronales en fonction des zones géographiques (2013)

Zone ⁽¹⁾	Secteurs d'activité : ordinaires	Secteurs d'activité : agriculture et pêche
I	14,1 %	14,1 %
Ia	10,6 % ⁽²⁾	10,6 %
II	10,6 %	10,6 %
III	6,4 %	6,4 %
IV	5,1 %	5,1 %
IVa	7,9 %	5,1 %
V	0 %	0 %

(1) consulter le classement des communes en fonction des zones [ici](#).

(2) Un taux égal à 14,1 % s'applique pour les revenus excédant une franchise de 530 000 NOK (265 000 NOK pour les entreprises du secteur des transports).

Au 1er janvier 2013, 1 couronne norvégienne vaut 0,14 euro.

5) Champ d'application

Sont couverts à titre **obligatoire** par le régime d'Assurance Nationale (« *Folketrygden* »), quelle que soit leur nationalité :

- les personnes qui résident ou travaillent en qualité de salariées en Norvège ou sur le plateau continental norvégien.
- les personnes qui résident à Svalbard (archipel de Spitzberg), sur l'île de Jan Mayen et sur les territoires norvégiens de l'Antarctique (territoires de la Reine Maude, l'île Bouvet, l'île Peter I), et qui ont un employeur norvégien ou qui étaient déjà affiliées à l'assurance nationale avant de s'installer dans ces régions.
- les citoyens de l'Espace Economique et Européen (EEE) qui travaillent sur des bateaux norvégiens (à l'exception du personnel hôtelier et de restauration immatriculés auprès du registre international des navires norvégiens).

L'assurance nationale est maintenue en faveur de ceux qui **séjournent temporairement à l'étranger**, c'est-à-dire pendant moins d'un an. Si toutefois les intéressés exercent une activité rémunérée hors du territoire norvégien, l'affiliation est interrompue.

Les citoyens non-ressortissants de l'EEE, ne résidant pas en Norvège ou dans un autre pays nordique et travaillant à bord de navires norvégiens immatriculés au registre de la marine norvégienne sont couverts uniquement contre le risque accidents du travail et maladies professionnelles et un droit à une allocation funéraire est ouvert en faveur de leurs ayants droits. Les citoyens de la même catégorie, mais travaillant à bord de navires immatriculés au registre international des navires norvégiens, ne bénéficient d'aucune couverture obligatoire.

L'assurance volontaire est prévue pour les personnes qui ne sont pas assurées mais séjournent en Norvège ou qui ont été assurés en Norvège pendant au moins trois années civiles au cours des cinq dernières années précédant la demande d'affiliation et qui entretiennent des liens avec la société norvégienne.

Enfin, **sont exclus de l'assurance nationale**, les étrangers rémunérés par un État étranger, une organisation internationale et assurés à titre obligatoire auprès d'un régime étranger.

Les personnes assurées sous le régime de l'Assurance Nationale peuvent bénéficier des prestations suivantes :

- pensions de vieillesse et de survivant
- pensions et autres prestations d'invalidité
- prestations en cas d'accidents du travail et maladies professionnelles
- prestations pour parents isolés
- prestations en nature (maladie, maternité)
- prestations en espèces en cas de maladie, maternité et adoption
- prestations de chômage
- allocations funéraires.

B. Assurance maladie

a/ Prestations en nature

Les prestations en nature sont servies à tous les assurés (voir ci-dessus : A. Généralités – Champ d'application).

Il existe deux types de franchises annuelles couvrant chacune des types de soins spécifiques. Lorsque les frais restant à charge du patient atteignent le montant de la franchise applicable, tous les soins fournis au cours de la même année seront entièrement pris en charge par l'assurance maladie. Le montant de ces franchises est fixé par le parlement une fois par an (les montants précisés ci-dessous s'appliquent pour l'année 2013).

- La franchise 1 d'un montant annuel de 2 040 NOK concerne les consultations et traitements chez le médecin et le psychologue, ainsi que les médicaments à vignette bleue, les traitements radiologiques et les frais de transport qui s'y rattachent. Les enfants âgés de moins de 16 ans sont totalement exemptés de paiement de frais médicaux relevant de la franchise 1.

À noter : depuis le 1er juin 2010 la délivrance de la carte d'accès gratuit aux soins (« frikort ») dépassant la franchise 1 se fait automatiquement par voie postale par l'Administration de l'économie de la santé ([HELFO](#)), le patient n'a plus besoin d'en faire la demande.

- La franchise 2 vise les consultations et traitements chez le physiothérapeute, certains soins dentaires, les frais liés à un séjour dans les centres de rééducation et les soins reçus à l'étranger. En 2013, la franchise 2 s'élève à 2 620 NOK. Les enfants âgés de moins de 18 ans sont exemptés de toute participation pour la psychothérapie et des soins/traitements dentaires.

À noter : la délivrance de la carte d'accès gratuit aux soins dépassant la franchise 2 n'est pas effectuée de manière automatique (comme pour la franchise 1). La demande de délivrance se fait auprès d'un des bureaux régionaux de [HELFO](#). Le patient doit joindre les justificatifs de paiement de frais médicaux.

Aucune participation pour les soins de santé n'est due pour les enfants âgés de moins de 12 ans.

Médecin

La municipalité, les autorités régionales de santé et/ou l'Assurance Nationale couvrent la plus grande partie des dépenses liées aux consultations et aux traitements.

Participation du patient au 1er janvier 2013 :

Afin de ne pas avoir à supporter la totalité du coût de la consultation, le patient doit s'adresser à un médecin généraliste ayant conclu un contrat avec la commune, ou un médecin spécialiste ayant conclu un contrat avec une entreprise sanitaire régionale.

En règle générale, le patient acquitte 136 NOK par consultation d'un généraliste (229 NOK le soir, la nuit et les jours de fête). Il paie 307 NOK pour la consultation d'un spécialiste.

Si le patient consulte un spécialiste sans avoir été recommandé par un médecin généraliste, le coût de consultation sera plus élevé.

Lors d'une radiothérapie le patient acquitte 218 NOK.

Il existe des exemptions de la participation du patient dans les cas suivants :

- lorsque le malade est âgé de moins de 16 ans
- pour les consultations liées à une grossesse
- pour les soins dispensés par les psychologues pour les enfants âgés de moins de 18 ans.

Soins dentaires

La prise en charge des soins dentaires dépend de l'âge du patient et des types de soins reçus.

Les soins de base sont gratuits jusqu'à l'âge de 18 ans et entre 18 et 20 ans, une participation partielle est réclamée. S'il s'agit de soins d'orthodontie, la prise en charge par l'assurance nationale peut être partielle ou totale suivant la gravité de la malformation.

Pour les adultes, en règle générale, les soins dentaires de base ne sont pas pris en charge par l'assurance nationale. Toutefois, un nombre limité de traitements, notamment ceux liés à un accident de travail, ceux nécessitant une intervention chirurgicale ou concernant certaines catégories de malades peuvent faire l'objet d'une prise en charge.

À noter : C'est le dentiste qui évalue le droit du patient à une éventuelle prise en charge. Celle-ci est effectuée par l'Administration de l'économie de la santé ([HELFO](#)). Dans certains cas, le patient n'a pas à faire l'avance des frais.

Pharmacie

L'assuré doit normalement payer les médicaments. Toutefois, sous certaines conditions, il peut obtenir un remboursement de 90 % de ses dépenses de produits pharmaceutiques (médicaments à vignette blanche) excédant un certain montant annuel (1 667 NOK en 2013). Pour éventuellement avoir droit à un remboursement, le médicament doit être prescrit par un médecin et délivré sur ordonnance.

En cas de dépenses liées à la stérilité, l'assuré peut obtenir un remboursement de la totalité de ses dépenses excédant 15 621 NOK par an.

Certains médicaments jugés indispensables et figurant sur une liste (médicaments à vignette bleue), sont pris en charge par l'assurance nationale mais l'assuré doit supporter 38 % de la facture dans la limite de 520 NOK par trimestre. En cas de renouvellement d'une prescription pour trois mois, une participation supplémentaire est demandée. Les médicaments à vignette bleue sont prescrits lors de traitements de maladies chroniques qui s'étendent sur une période de minimum 3 mois dans l'année.

À noter : Les participations du patient pour les médicaments à vignette bleue sont prises en compte pour la franchise 1 ([voir ci-dessus : a/ Prestations en nature](#)) pour laquelle les frais médicaux excédant ouvrent droit à la carte d'accès gratuit aux soins.

Patients exemptés de participation

S'agissant de médicaments à vignette bleue, aucune participation n'est due pour les catégories de patient suivantes :

- enfants âgés de moins de 16 ans
- les titulaires d'une pension minimale (« minstepensjonister »)
- les titulaires d'une pension d'invalidité s'ils bénéficient d'un supplément spécial (« særtillegg »)
- les personnes astreintes au service militaire
- personnes souffrant d'un déficit immunitaire important
- personnes atteintes d'une maladie infectieuse qui constitue un danger public.

Les avances pour l'achat de médicaments peuvent faire l'objet d'un éventuel remboursement à condition que la demande soit formulée dans un délai maximum de 6 mois. Il convient d'envoyer les justificatifs auprès de l'Administration de l'économie de la santé (HELFO).

Par ailleurs, depuis le 1er janvier 2011 il existe une possibilité de se faire rembourser d'un médicament acheté dans un autre pays EEE lorsque ce médicament fait parti des médicaments listés « vignette bleue » en Norvège.

Hospitalisation

En cas d'hospitalisation dans un établissement public, aucune participation n'est réclamée au malade.

Il existe, en Norvège, quelques établissements privés qui sont agréés. Dans ce cas, l'hospitalisation est prise en charge dans les mêmes conditions que dans un établissement public. L'hospitalisation dans un établissement privé qui n'a pas été agréé avec l'assurance nationale est totalement à la charge du malade.

Transports

Les frais liés aux transports peuvent être pris en charge lorsque le patient doit se rendre à l'hôpital ou chez le médecin pour recevoir des soins adaptés à son état de santé, et que la distance est supérieure à 3 km.

Le patient acquitte une participation de 133 NOK pour un trajet (soit 266 NOK aller et retour). Dans certains cas le patient peut utiliser son propre véhicule (prise en charge de maximum 2,30 NOK par kilomètre). Aucune participation n'est due lorsque le patient est détenteur d'une carte d'accès gratuit aux soins (« frikort »).

Les dépenses de nourriture sont remboursées lorsque le transport exige plus de douze heures.

Un remboursement des frais de logement est également effectué lorsqu'un hébergement est nécessaire. Au 1er janvier 2013, le remboursement est effectué dans la limite de 195 NOK par jour pour la nourriture, et 350 NOK pour l'hébergement.

À noter : La demande de remboursement des frais de transport, accompagnée des justificatifs, doit être effectuée auprès de [l'Administration de l'économie de la santé \(HELFO\)](#) au plus tard dans un délai de 6 mois suivant la date de la réception des soins.

Pour plus d'information sur les frais de transports : www.pasientreiser.no

b/ Indemnités journalières maladie ("sykepenger")

Peuvent y prétendre, les travailleurs salariés dont les revenus annuels sont au moins égaux à la moitié du montant de base, soit 41 061 NOK en 2013. Le bénéficiaire doit avoir exercé une activité professionnelle pendant au moins quatre semaines immédiatement avant l'apparition de son incapacité de travail.

Les indemnités journalières, égales à 100 % du revenu de référence* dans la limite de 6 fois le montant de base (montant de base au 1er janvier 2013 : 82 122 NOK), sont versées cinq jours par semaine dès le premier jour de maladie et pendant 52 semaines (260 jours) pour un même cas de maladie. L'employeur a la charge des indemnités journalières pendant les 16 premiers jours d'arrêt (samedis et dimanches compris). À partir du 17ème jour d'arrêt, l'assurance nationale prend le relai de l'employeur.

En cas d'incapacité partielle, le montant des indemnités est proportionnellement réduit (de 100 % jusqu'à 20 %).

L'assuré âgé entre 67 et 70 ans a droit aux indemnités journalières pendant une période de 60 jours maximum lorsque le revenu ouvrant droit à pension est supérieur à deux fois le montant de base. L'assuré âgé de 70 ans et plus ne peut pas prétendre aux indemnités journalières de maladie.

* Les indemnités journalières **payées par l'employeur** sont calculées à partir du revenu moyen hebdomadaire sur une certaine période qui, en règle générale, correspond aux quatre dernières semaines précédant immédiatement la réalisation du risque. Dans certains cas, la période de référence peut être prolongée. Les indemnités journalières **versées par l'assurance nationale** sont, en règle générale, fonction du revenu moyen (ouvrant droit à pension) des trois dernières années précédant la réalisation du risque.

Allocation pour maladie d'enfant (« omsorgspenger »)

Chaque salarié ayant la charge d'un enfant malade a droit à l'allocation maladie, à concurrence de 10 jours par année civile ou 15 jours s'il a plus de deux enfants. Les parents célibataires ont droit à une indemnité pendant 20 jours par année civile ou 30 jours s'ils ont plus de deux enfants. Cette indemnité est versée au plus tard jusqu'à la fin de l'année civile où l'enfant atteint ses 12 ans.

Toutefois, **s'il s'agit d'un enfant handicapé** ou atteint d'une maladie chronique, 10 jours supplémentaires par enfant sont accordés, 20 jours si le parent est célibataire. L'indemnité peut être versée au plus tard jusqu'à la fin de l'année civile où l'enfant atteint ses 18 ans.

Les indemnités sont calculées de la même manière que les indemnités en cas d'incapacité de travail du salarié. Les indemnités des 10 premiers jours (pour une année civile) sont servies par l'employeur, les jours suivants sont pris en charge par l'assurance nationale (l'employeur verse les indemnités et se fait ensuite rembourser par l'assurance nationale).

Autres allocations

Le salarié peut avoir droit à une indemnité journalière lorsque son enfant âgé de moins de 12 ans (18 ans en cas de handicap physique ou maladie chronique) est hospitalisé ou lorsqu'il s'occupe d'une personne proche en phase terminale « *pleiepenger* ». Il peut également bénéficier d'une indemnité journalière, s'il s'occupe d'un enfant qui nécessite des soins de longue durée « *opplæringspenger* ».

Le montant des deux allocations est égal au montant versé par l'assurance nationale dans le cas d'indemnités journalières pour un salarié.

L'indemnité pour enfant hospitalisé ou soins de proches (« pleiepenger »)

Le parent ayant un **enfant hospitalisé** âgé de moins de 12 ans (18 ans en cas d'incapacité ou de maladie chronique) a droit à l'indemnité pour enfant hospitalisé ou soins à des proches. L'indemnité est versée à partir du 8ème jour d'hospitalisation de l'enfant. L'indemnité peut également être versée après que l'enfant ait été hospitalisé, lorsque son état de santé nécessite des soins continus. Il n'existe pas de limite de durée de versement.

Lorsque l'enfant souffre d'une maladie grave mais n'a pas été hospitalisé, cette indemnité peut être versée à partir du 1er jour d'arrêt de travail du parent. Dans ce cas, les deux parents peuvent bénéficier de l'indemnité simultanément.

L'indemnité peut être versée à taux réduit jusqu'à 50 %, lorsque le parent ne s'occupe de l'enfant que quelques heures par jour ou quelques jours dans la semaine.

A également droit à l'indemnité, la personne qui s'occupe d'une **personne proche** en phase terminale. Dans ce cas, l'indemnité est versée pendant une période de 60 jours maximum. Sont considérés comme proches : les enfants, petits-enfants, parents, grands-parents et frères/sœurs. Cependant, les personnes autres que celles mentionnées ci-dessus peuvent également être considérées comme proches. Une estimation de chaque cas individuel est faite par la NAV.

L'indemnité journalière pour enfant en cas de soins de longue durée (« opplæringspenger »)

Un assuré peut avoir droit à une indemnité journalière en cas de soins de longue durée d'un enfant, lorsqu'il participe à des programmes spécifiques de formation qui visent un traitement adapté pour enfant souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique.

L'indemnité est servie par la NAV dès le premier jour d'ouverture de droits. Il existe une possibilité de versement simultané aux deux parents.

Il n'existe pas de limite d'âge, ni de limite de durée de versement.

C. Assurance maternité

a/ Prestations en nature

Tous les soins et examens médicaux liés à la grossesse sont gratuits.

b/ Prestations en espèces

Deux modifications récentes de la loi sur le droit aux indemnités parentales sont entrées en vigueur le 1er juillet 2009 et le 1er juillet 2011. À la suite de ces modifications, la durée de versement des indemnités parentales dépend désormais de la date de naissance ou d'adoption de l'enfant. Les conditions mentionnées ci-dessous s'appliquent aux parents dont l'enfant est né/adopté à partir du 1er juillet 2011.

Indemnité prénatale (« svangerskapspenger »)

Une indemnité prénatale est versée aux femmes ayant travaillé au moins quatre semaines dont la capacité de travail est complètement ou partiellement réduite en raison d'un environnement professionnel dangereux pour leur grossesse. Les revenus annuels de l'intéressée doivent être au moins égaux à la moitié du montant de base*.

L'indemnité est versée dès le premier jour d'arrêt du travail et jusqu'à trois semaines avant la date présumée de l'accouchement.

Pour les femmes salariées, l'indemnité correspond à 100 % du dernier revenu mensuel dans la limite de 6 fois le montant de base.

En cas de réduction partielle de la capacité de travail, le montant de l'indemnité est proportionnellement réduit.

L'indemnité prénatale est versée mensuellement. Elle est soumise à l'impôt.

* Montant de base au 1er janvier 2013 : 82 122 couronnes norvégiennes (NOK).

Indemnité parentale (« foreldrepenger »)

À noter : La loi sur le droit aux indemnités parentales a été modifiée au 1er juillet 2009 et une deuxième fois au 1er juillet 2011. Suite à ces modifications, la durée de versement des indemnités parentales dépend désormais de la date de la naissance ou de l'adoption de l'enfant. Les conditions mentionnées ci-dessous s'appliquent aux parents dont l'enfant est né/adopté à partir du 1er juillet 2011.

Ouvrent droit aux indemnités parentales, les parents affiliés à l'assurance nationale ayant exercé une activité professionnelle (ou ayant bénéficié d'une indemnité de maladie, maternité, chômage, etc.) pendant minimum 6 mois au cours des 10 derniers mois et dont les revenus annuels représentent au moins la moitié du montant de base.

Les indemnités parentales en cas de naissance sont versées à raison de :

- 47 semaines* avec un montant égal à 100 % du dernier revenu ouvrant droit à pension

ou

- 57 semaines* avec un montant égal à 80 % du dernier revenu ouvrant droit à pension

* les indemnités sont servies pendant cinq jours par semaine. Les indemnités ne sont pas versées pour les samedis et dimanches.

Sont également prises en compte dans la détermination du revenu ; les périodes de versement d'indemnités journalières en cas de maladie ou de chômage, indemnités prénatales, etc.

Sur les 47 ou les 57 semaines, la mère a l'obligation de prendre trois semaines de congés avant l'accouchement, et au minimum six semaines de repos après la naissance de l'enfant. Douze semaines sont réservées au père lorsque les deux parents remplissent les conditions d'ouverture aux indemnités (voir ci-dessous : Congé réservé au père). Les semaines restantes peuvent être partagées entre les parents à leur convenance.

Les congés doivent être pris au plus tard avant le 3ème anniversaire de l'enfant.

En cas de **naissances multiples**, les indemnités journalières sont prolongées de cinq semaines pour chaque enfant à partir du deuxième enfant ou de sept semaines avec une indemnité moindre.

Il est possible de combiner une activité professionnelle partielle avec les indemnités parentales. Dans ce cas, les indemnités seront versées à taux réduit pendant une période plus longue.

Congé réservé au père

En cas de naissance ou adoption d'un enfant, douze semaines de congé parental indemnisées sont exclusivement réservées au père. Les deux parents doivent remplir les conditions d'ouverture de droit à l'indemnité parentale (avoir exercé une activité professionnelle pendant au minimum six mois au cours des dix mois immédiatement précédents). Dans certains cas, les congés normalement réservés au père peuvent être attribués à la mère (notamment en cas de maladie, voir conditions spécifiques sur [le site web de NAV](#)).

En règle générale, les congés sont à prendre au plus tard jusqu'au 3ème anniversaire de l'enfant ou au plus tard 3 ans suivant la prise en charge de l'enfant.

Adoption

En cas d'adoption d'un enfant âgé de moins de 15 ans, les parents adoptifs ont droit aux indemnités journalières à raison de :

- 44 semaines* avec un montant égal à 100 % du dernier revenu ouvrant droit à pension

ou

- 54 semaines* avec un montant égal à 80 % du dernier revenu ouvrant droit à pension

* Les indemnités sont servies pendant cinq jours par semaine. Les indemnités ne sont pas versées pour le samedi et le dimanche.

Les deux parents qui satisfont aux conditions d'ouverture de droits aux indemnités journalières en cas d'accouchement peuvent partager, à leur convenance, les congés d'adoption. Cependant, 12 semaines de congé sont réservées au père (voir ci-dessus : « congé réservé au père »).

En cas d'adoptions multiples, les indemnités journalières sont prolongées de cinq semaines pour chaque enfant à partir du deuxième enfant ou de sept semaines avec une indemnité moindre.

Les indemnités ne sont pas versées lorsqu'il s'agit d'une adoption de l'enfant du conjoint.

Les congés doivent être pris au plus tard dans un délai de 3 ans suivant la date de la prise en charge de l'enfant.

Indemnités parentales : Nouvelles dispositions à compter du 1er juillet 2013 :

Pour les enfants nés à compter du 1er juillet 2013, la durée de versement des indemnités parentales sera portée à 49 semaines (au lieu de 47) avec un revenu de remplacement égal à 100 %, ou 59 semaines (au lieu de 57) avec un revenu de remplacement égal à 80 %.

En cas d'adoption, la durée de versement sera portée à 46 ou 56 semaines (actuellement 44 ou 54 semaines).

De plus, la période de congé indemnisé sera divisée en trois parties :

- 14 semaines seront réservées au père
- 14 semaines seront réservées à la mère (les 6 premières semaines après l'accouchement comprises)
- 18 ou 28 semaines (en fonction du choix de taux de compensation) pourront être partagées entre les deux parents à leur convenance.

Allocation de maternité ou d'adoption (« *engangsstønad ved fødsel og adopsjon* »)

Les femmes ne remplissant pas les conditions requises pour avoir droit aux indemnités journalières reçoivent une allocation de maternité de 35 263 NOK en 2013 par enfant. Le même montant est attribué lorsqu'il s'agit d'une adoption d'un enfant âgé de moins de 15 ans (ou 45 330 NOK pour un enfant adopté à l'étranger). Pour bénéficier de cette allocation, il convient d'être affilié à l'assurance nationale au moment de la naissance ou de l'adoption de l'enfant. L'allocation en cas d'adoption peut également être attribuée à l'homme qui adopte seul un enfant.

L'allocation de maternité ne peut pas être attribuée lorsqu'il s'agit de l'adoption de l'enfant du conjoint.

La demande d'allocation doit être présentée dans les 6 mois qui suivent la date de la naissance ou de l'adoption.

L'allocation de maternité n'est pas soumise à l'impôt.

D. Accidents du travail et maladies professionnelles

Les travailleurs salariés, les étudiants et les militaires sont obligatoirement couverts contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

En cas de lésion survenant pendant l'exécution de l'activité professionnelle d'un salarié, une déclaration auprès de l'Agence nationale pour l'emploi et la protection sociale (NAV) doit être faite par l'employeur dans les trois jours qui suivent l'accident.

La NAV examine si l'accident peut être reconnu comme un accident du travail. Pour les maladies professionnelles, une liste est établie par le Ministère de la santé et des soins. Toutefois, sous certaines conditions, une maladie ne figurant pas sur cette liste peut être couverte au titre de l'assurance maladie professionnelle.

Généralement, la lésion ou la maladie doit survenir sur le lieu du travail, pendant les heures de travail. Toutefois, les accidents survenus en dehors du lieu de travail peuvent être couverts lorsque le salarié se trouve sous la subordination de son employeur ou s'il existe objectivement un risque élevé d'accident.

La perte de revenus due à une lésion est totalement compensée par l'existence d'un double système : celui de l'assurance nationale (« *folketrygden* ») qui offre l'ensemble des soins de santé et des indemnités journalières prévus par l'assurance maladie (sans conditions d'ouverture des droits, sans participation du patient et sans délai de carence), et celui de l'assurance accident du travail (« *yrkesskadeforsikring* ») gérée par des compagnies d'assurance privées, qui couvre les pertes de revenus et les dépenses qui ne sont pas prises en charge par l'assurance nationale.

a/ Incapacité temporaire ou permanente

Les soins de santé sont fournis gratuitement. Les indemnités journalières sont versées sans délai de carence pendant les 52 premières semaines suivant la déclaration de l'accident. Elles correspondent à 100 % du revenu perçu au moment de l'accident. Il n'existe pas de période minimum d'affiliation pour pouvoir en bénéficier.

Avant de pouvoir prétendre à une pension d'invalidité ou à une indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail, l'assuré doit avoir accompli des mesures de rééducation appropriées (formation, enseignement ...).

L'indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail et la pension d'invalidité, comme les majorations pour personnes à charge ou pour assistance d'une tierce personne, sont attribuées sans condition d'ouverture des droits. La pension d'invalidité en cas d'accident ou de maladie professionnelle ne sera pas réduite même lorsque l'assuré ne justifie pas de 40 ans d'assurance. Concernant le taux d'invalidité, il n'est exigé que 30 % de la réduction de la capacité de

travail (Cf. [invalidité](#)). Enfin, concernant la pension complémentaire lors d'une incapacité, son montant peut être calculé sur la base du revenu annuel présumé au moment de l'accident, lorsque cela donne un taux plus favorable.

Supplément de handicap permanent (« *menerstatning* »)

Le supplément de handicap est servi pour toute blessure ou maladie dont il reste, au sens médical, des séquelles définitives constituant une gêne. Son montant dépend de la gravité du handicap, qui est définie selon [un tableau](#) de 9 échelons établi par le Ministère du travail (Arbeidsdepartementet). Il convient de présenter au moins 15 % de réduction de la capacité physique ou mentale pour avoir droit à un supplément.

Le montant annuel du supplément peut correspondre à 7 % minimum du montant de base, et à 75 % maximum du montant de base. Il est versé sans limite.

Par ailleurs, le supplément de handicap permanent peut sur demande être versé sous la forme d'un montant forfaitaire. Enfin, le supplément n'est pas soumis à l'impôt.

b/ Décès

En cas de décès, les survivants ont droit à une pension de survivants calculée à base de la pension d'invalidité ou de vieillesse qu'aurait perçu l'assuré décédé à la suite de l'accident de travail. Cf. chapitre E. – Survivants.

E. Invalidité, vieillesse, décès (survivants)

1) Vieillesse

a/ Réforme du système des pensions

Un projet de réforme du système des pensions a été présenté le 20 octobre 2006 par le gouvernement norvégien afin de faire face aux difficultés économiques à venir compte tenu du taux élevé d'inactifs, de l'augmentation de la pension moyenne et de l'allongement de l'espérance de vie. Le nouveau système est entré en vigueur le 1er janvier 2010. Depuis le 1er janvier 2011, la nouvelle pension de vieillesse appelée « *ny fleksibel alderspensjon* » prévoit un départ à la retraite « flexible » entre 62 et 75 ans et concernent toutes les personnes nées en 1943 et plus.* Cette réforme vise surtout à encourager les assurés à rester plus longtemps au travail avec la possibilité de cumuler la pension de vieillesse et une activité professionnelle sans que le montant de la pension soit réduit.

Le montant de la pension de vieillesse sera plus élevé pour les assurés repoussant leur départ à la retraite. Les pensions sont ajustées par rapport aux développements de l'espérance de vie de la population.

* **Pour les personnes nées avant 1943**, l'âge légal de la retraite demeure 67 ans avec une possibilité de repousser la liquidation de la pension jusqu'à 70 ans.

b/ La pension de vieillesse de l'Assurance Nationale – nouvelles règles

Le nouveau système de pension de vieillesse comprend une pension liée aux revenus et une « pension garantie » attribuée aux personnes ayant eu des faibles revenus ou ayant été assurées seulement pendant une courte période.

1. Pension liée aux revenus

Conditions

Depuis le 1er janvier 2011, la nouvelle pension de vieillesse prévoit un départ à la retraite flexible entre l'âge de 62 et 75 ans pour toutes les personnes nées en 1943 et plus (pour les personnes nées avant 1943, l'âge légal de la retraite demeure 67 ans avec une possibilité de le repousser jusqu'à 70 ans).

Pour pouvoir bénéficier d'une pension avant l'âge de 67 ans, il faut justifier d'une période d'assurance de 40 ans, et le montant de la pension doit atteindre le « niveau minimum » (minste pensjonsnivå), soit 162 615 NOK par an (au 1er janvier 2013) pour un pensionné seul ([voir les différents taux](#)).

Il est possible de cumuler la pension avec un revenu professionnel, sans que le montant de la pension soit réduit. La pension complète est versée quelque soit le montant des revenus professionnels. Par ailleurs, il est possible de bénéficier d'une pension partielle au taux de 20, 40, 50, 60 ou 80 %.

Que l'intéressé soit titulaire ou non d'une pension de vieillesse, les points de pension au titre d'une activité professionnelle peuvent être acquis jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle la personne atteint l'âge de 75 ans.

Calcul de la pension

Le nouveau système de retraite a introduit des nouvelles règles de calcul de pension pour les personnes nées à partir de 1954. Pour les personnes nées entre 1954 et 1962, la pension est calculée d'une part selon l'ancien régime et d'autre part selon le nouveau régime.* Les personnes nées à partir de 1963 verront leurs pensions calculées entièrement selon les nouvelles règles (voir ci-dessous également : *c/ La pension de vieillesse de l'Assurance Nationale – ancien régime*).

*Exemple : une personne née en 1954 se verra accorder 9/10 de sa pension calculée sur la base des anciennes règles et 1/10 selon les nouvelles règles d'accumulation des droits à pension. Pour chaque année de naissance suivante, la partie calculée selon les anciennes règles sera réduite de 1/10. Ainsi, une personne née en 1962 se verra accorder 1/10 de sa pension calculée sur la base des anciennes règles et 9/10 selon les nouvelles règles d'accumulation des droits à pension.

Tout revenu ouvrant droit à pension entre l'âge de 13 (ou 17 avant 2010) et 75 ans sert à déterminer le montant de la pension. Une épargne-retraite, égale à 18,1 % des revenus ouvrant droit à pension jusqu'à un plafond de 7,1 fois le montant de base (montant de base au 1er janvier 2013 : 82 122 NOK) est cumulée pour chaque année. Au moment du départ à la retraite, le montant annuel de la pension est calculé en divisant le montant cumulé des droits par un diviseur qui reflète l'espérance de vie de chaque génération.

Enfin, il convient de préciser que la pension une fois versée fait l'objet d'une indexation sur les salaires ; l'indexation est minorée d'un coefficient fixe de 0,75 % par an.

2. Pension garantie

La « pension garantie » vise les personnes ayant eu des faibles revenus ou ayant été assurées seulement pendant une courte période.

Pour pouvoir bénéficier d'une pension garantie, l'assuré doit avoir été affilié à l'assurance nationale pendant 3 ans minimum entre l'âge de 16 ans et l'année au cours de laquelle il atteint l'âge de 66 ans. La condition d'une affiliation au moment de la demande de la pension n'est pas appliquée aux personnes ayant été affiliées au régime pendant une période minimum de 20 ans (sur la base de périodes de résidence, etc.).

En pratique, la pension garantie est versée au plus tôt à l'âge de 67 ans.

La « pension garantie » existe sous forme de [deux taux différents](#), en fonction de la situation familiale et des revenus du conjoint/cohabitant.

Le montant de la pension est déterminé sur la base des périodes d'assurance, et ne dépend pas des revenus antérieurs ou des cotisations versées. Une personne qui justifie de 40 ans d'assurance, ouvre droit à une pension garantie à taux plein. Le montant de la pension est proportionnellement réduit en cas de périodes d'assurances plus courtes.

La pension garantie est réduite en fonction du montant de la pension liée aux revenus.

c/ La pension de vieillesse de l'Assurance Nationale – ancien régime

Des nouvelles règles de pension de vieillesse sont entrées en vigueur en 2011. Les nouvelles règles concernent tous les titulaires de pension actuels et futurs. Cependant, les règles d'accumulation des droits à pension relèvent toujours partiellement de l'ancien régime des pensions de vieillesse, ou d'une combinaison des règles de l'ancien et du nouveau régime.

- Personnes nées avant 1954 : application des anciennes règles d'accumulation des droits à pension
- Personnes nées entre 1954 et 1962 : combinaison des règles de l'ancien et du nouveau régime.*

*Exemple : une personne née en 1954 se verra accorder 9/10 de sa pension calculée sur la base des anciennes règles et 1/10 selon les nouvelles règles d'accumulation des droits à pension. Pour chaque année de naissance suivante, la partie calculée selon les anciennes règles sera réduite de 1/10. Ainsi, une personne née en 1962 se verra accorder 1/10 de sa pension calculée sur la base des anciennes règles et 9/10 selon les nouvelles règles d'accumulation des droits à pension.

Anciennes règles d'accumulation des droits à pension :

- Système basé sur des points de pension ; les points de pension sont crédités pour tout revenu ouvrant droit à pension (incluant d'éventuelles prestations sociales) perçu entre l'âge de 17 et 75 ans, dans la limite d'une période maximum de 40 ans. Les personnes nées avant 1943 ne peuvent pas accumuler des points de pension après l'âge de 69 ans
- Afin de déterminer le montant de la pension, seules les 20 meilleures années sont prises en compte pour le calcul
- La pension de vieillesse comprend également une pension de base qui est fonction du nombre d'années d'assurance en Norvège à partir de l'âge de 16 ans.

La pension de vieillesse, déterminée selon les anciennes règles en vigueur avant la réforme des pensions en 2011, consiste en une **pension de base** fondée sur la résidence, une **pension complémentaire obligatoire** liée aux revenus permettant l'acquisition de points de pension et éventuellement d'un **supplément spécial ou d'un supplément de pension*** pour les personnes n'ayant pas de droit à une pension complémentaire ou qui en ont une dont le montant est inférieur au supplément spécial. Des suppléments pour conjoint et enfants peuvent également être octroyés, sous conditions de revenu.

* Pour les personnes nées à partir de 1943 titulaires d'une pension de vieillesse versée à partir de 2010, le régime prévoit un « supplément de pension » (pensjonstillegg) au lieu du supplément spécial (særtilllegg).

Pension de base (« grunnpensjon »)

La pension de base est indépendante des revenus ou des cotisations acquittées, elle est versée à l'assuré résidant en Norvège qui justifie de trois ans minimum d'affiliation entre l'âge de 16 et 66 ans.

La condition de résidence au moment de la liquidation de la pension n'est pas applicable à la personne ayant été immatriculée pendant une période d'au moins vingt ans, ou ayant droit à la pension complémentaire.

La pension complète de base est versée aux personnes justifiant de 40 ans d'assurance en Norvège entre l'âge de 16 ans et la fin de l'année civile au cours de laquelle l'assuré a atteint ses 66 ans, sinon la pension est proportionnellement réduite. Elle équivaut à 100 % du montant de base (soit 82 122 NOK au 1er janvier 2013). Elle est réduite de 15 % lorsque les deux conjoints* reçoivent une pension ou lorsque le conjoint perçoit des revenus annuels (y compris les revenus du capital) excédant deux fois le montant de base (soit 164 244 NOK au 1er janvier 2013).

Pour une personne ne remplissant pas la condition d'affiliation actuelle à l'assurance nationale et ayant été immatriculée pendant une période inférieure à 20 ans, la pension de base est calculée sur la base du même nombre d'années que pour la pension complémentaire (« *tillleggspensjon* »).

Au moment du départ à la retraite, la pension de base est divisée par le « diviseur » en fonction de l'espérance de vie. Une fois versée, la pension fait l'objet d'une indexation sur les salaires ; l'indexation sur le salaire est minorée d'un coefficient fixe de 0,75 % par an.

Un pensionné **ayant à sa charge son conjoint non titulaire de pension (ou cohabitant** avec qui il/elle a été précédemment marié(e) ou a eu des enfants) a droit à un supplément (« *ektefelleltillegg* ») pouvant aller jusqu'à 25 % de la pension minimale, sous conditions de ressources. Le supplément est réduit de 50 % du revenu excédant un certain plafond.

Si le titulaire de la pension a des **enfants à charge** âgés de moins de 18 ans, un supplément de jusqu'à 20 % de la pension minimale peut être attribué par enfant, sous conditions de ressources.

En tout état de cause, le conjoint comme les enfants ne doivent pas percevoir un revenu supérieur au montant de base, soit 82 122 NOK au 1er janvier 2013.

* le conjoint c'est l'époux ou l'épouse, mais aussi le cohabitant avec qui l'assuré a eu des enfants ou avec qui il a habité pendant au moins 12 des derniers 18 mois, ou avec qui il a été marié précédemment.

Pension complémentaire (« tilleggspensjon »)

Cette pension complémentaire, liée au revenu, est destinée à prévenir une forte baisse du niveau de vie à la retraite.

Les personnes dont le salaire annuel est inférieur au montant de base ne peuvent pas acquérir de points de pension au titre de la pension complémentaire. Pour pouvoir y prétendre, l'assuré doit avoir perçu au minimum le montant de base moyen d'une année quelle qu'elle soit pendant trois ans après 1966.

Le montant de la pension complémentaire dépend du nombre d'années d'assurance au titre de l'assurance vieillesse et des points de pension acquis.

Il convient alors de déterminer le revenu annuel qui sert d'assiette au calcul des points de pension pour chaque année civile.

Pour chaque année, le revenu annuel (RA) pris en compte pour le calcul de la pension complémentaire est limité à 12 fois le montant de base. Il est calculé suivant deux étapes :

1. le revenu annuel est entièrement pris en compte dans la limite de 6 fois le montant de base.
2. si le revenu annuel est supérieur à 6 fois le montant de base, la différence du revenu entre 6 fois et 12 fois le montant de base est divisé par 3. Avant 1992, tout revenu jusqu'à 8 fois le montant de base était entièrement pris en compte, et les revenus entre 8 fois et 12 fois le montant de base étaient pris en compte pour 1/3.

Le résultat de ces deux étapes est additionné et constitue le revenu annuel pour une année.

Une fois le revenu annuel déterminé, il convient de calculer le nombre de point acquis pour chaque année, en divisant le revenu annuel (RA) dans la limite de 6 fois le montant de base (avant 1992 : 8 fois le montant de base) par le montant de base (MB), moins une fois le montant de base : $((RA/MB)-MB)$. Le revenu annuel entre 6 fois (avant 1992 : 8 fois) et 12 fois le montant de base est divisé par trois fois le montant de base.

Exemple : Lorsque le revenu annuel ouvrant droit à pension était égal à 6 fois le montant de base moyen en 2012 : $(6 \times 81\,153 \text{ NOK}) - 81\,153 \text{ NOK} / 81\,153 \text{ NOK} = 5$ points de pension

Le nombre de points de pension acquis pour chaque année ne peut pas être supérieur à 7 ou 8,33 pour les périodes de 1971 à 1991.

Pour bénéficier d'une pension complémentaire entière, l'assuré doit avoir perçu des revenus supérieurs au montant de base pendant 40 ans après 1966. La pension est réduite proportionnellement si l'assuré justifie de moins de 40 années.

Le montant annuel de la pension complémentaire est obtenu en multipliant le montant de base actuel par le pourcentage de la pension complémentaire qui est de 42 % (ou 45 % pour les périodes accomplies avant 1992) et par la moyenne des points de pension des vingt meilleures années (ou de toutes les années si l'intéressé ne justifie pas de vingt ans d'assurance) et par le nombre d'années d'assurance, divisé par 40. Enfin, au moment de la liquidation de la pension supplémentaire, elle est divisée par le « diviseur » en fonction de l'espérance de vie. Une fois versée, la pension fait l'objet d'une indexation sur les salaires. L'indexation est minorée d'un coefficient fixe de 0,75 % par an.

Sous certaines conditions, un minimum de 3,50 points de pension est garanti pour chaque année aux personnes s'occupant d'un enfant âgé de moins de 7 ans ou prenant soin d'une personne malade, âgée ou handicapée.

Pour la base de calcul de la pension complémentaire des pensionnés nés avant 1937 on applique un système de compensation. Ces personnes n'ont pas eu la possibilité de cumuler des points de pension pendant 40 ans.

La pension de conjoint survivant sera automatiquement supprimée à l'âge de 67 ans et l'intéressé pourra alors percevoir la pension complémentaire accumulée personnellement, ou choisir de percevoir 55 % de la totalité de la pension complémentaire accumulée par les deux (lui-même et le conjoint décédé).

Le supplément spécial /le supplément pension (« særtilllegg » ou « pensjonstilllegg »)

Le supplément spécial et le supplément pension sont prévus par l'assurance nationale pour les pensionnés qui n'ont pas de pension complémentaire ou qui en ont une mais très faible.

Le supplément spécial vise les personnes nées avant 1943. Les personnes nées à partir de 1943, titulaires d'une pension à partir de 2011 se verront accorder un « supplément pension ».

- Le supplément spécial « *særtilllegg* » :

Le supplément spécial à taux plein nécessite 40 ans d'affiliation à l'assurance nationale. Le supplément est proratisé si l'intéressé ne justifie pas de 40 années d'assurance. Si le pensionné perçoit une pension complémentaire inférieure au supplément spécial, un complément différentiel lui sera versé.

- Le supplément pension « *pensjonstillegg* » :

Le supplément pension est égal à la différence entre le taux de la pension minimum « *minste pensjonsnivå* »* et la pension de base plus la pension complémentaire.

* la « pension minimum » existe à plusieurs taux, en fonction de la situation familiale et des revenus du conjoint/cohabitant. Une personne qui justifie de 40 ans d'assurance, ouvre droit à une pension minimum à taux plein à l'âge de 67 ans. Le montant de la pension est proportionnellement réduit en cas de périodes d'assurance plus courtes.

d/ Pension professionnelle obligatoire (« *obligatorisk tjenstepensjon, OTP* »)

En plus des pensions de l'Assurance Nationale, il existe une pension professionnelle obligatoire appelée la « *obligatorisk tjenstepensjon* » (OTP). Cette pension vise tous les travailleurs salariés.

Jusqu'au 1er janvier 2006 l'assurance professionnelle n'était pas obligatoire. Suite à la loi sur la pension professionnelle du 21 décembre 2005, tous les employeurs qui emploient au moins un salarié durant 75 % d'un temps plein sont tenus de cotiser obligatoirement à l'assurance professionnelle. L'employeur est également tenu de cotiser lorsque les salariés occupés durant au moins 20 % d'un temps plein, effectuent ensemble un travail qui correspond à deux ans minimum de travail à temps plein.

La loi ne s'applique pas aux entreprises ayant un système de pensions conforme à la loi ou aux accords pour les employés dans le secteur public (état, communes).

Le montant de la cotisation annuelle doit correspondre au moins à 2 % des revenus professionnels du salarié cumulés entre une fois et douze fois le montant de base.

2) Invalidité

La structure de la pension d'invalidité est très proche de celle de la pension de vieillesse sous l'ancien régime : elle consiste en une **pension de base** fondée sur la résidence, une pension **complémentaire** liée aux revenus du travail qui repose sur les points de pension acquis et éventuellement d'un **supplément spécial**.

Par ailleurs, deux allocations sont prévues pour faire face aux dépenses exceptionnelles qui résultent de l'état de santé ; il s'agit d'une allocation de base « *grunnstønad* » et d'une allocation d'assistance pour tierce personne « *hjelpestønad* ». Basées sur une condition de résidence, elles sont attribuées aux membres de l'assurance nationale.

a/ Conditions générales

Pour prétendre aux prestations d'invalidité, il faut être âgé entre 18 et 67 ans, présenter un taux d'incapacité minimum de 50 % et avoir été assuré en Norvège pendant les trois ans précédant immédiatement le début de l'incapacité.

La condition d'assurance en Norvège pendant les trois ans précédant immédiatement le début de l'incapacité n'est pas applicable au titulaire de l'indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail, lorsqu'il a été capable d'effectuer un travail ordinaire rémunéré dans l'année. Dans ce cas, il suffit d'avoir été assuré pendant un an.

Pour avoir droit à la pension d'invalidité, l'intéressé doit également être assuré en Norvège au moment de la réalisation du risque. Cependant, cette condition ne s'applique pas pour le droit à la pension complémentaire.

Il n'existe pas de condition d'affiliation à l'assurance nationale pour le versement de la pension de base (« *grunnpensjon* ») pour une personne ayant résidé en Norvège pendant au minimum 20 ans.

Le taux d'incapacité de l'assuré est déterminé par l'assurance nationale.

Avant le versement de la pension d'invalidité (« *uførepensjon* »), une indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail (« *arbeidsavklaringspenger* ») peut être attribuée quand une amélioration de la capacité de travail est probable.

b/ Indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail (*arbeidsavklaringspenger*)

Au 1er mars 2010 une nouvelle prestation d'incapacité appelée «*arbeidsavklaringspenger* » a été introduite et a remplacé la précédente indemnité temporaire d'invalidité (« *tidsbegrenset uførestønad* ») ainsi que les « *atfføringspenger* » et les « *rehabiliteringspenger* ».

L'indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail est prévue quand une amélioration de la capacité à travailler est probable. Elle sert à couvrir les dépenses quotidiennes pour les personnes sous traitement/évaluation ou qui accomplissent des mesures de rééducation appropriées (formation, traitement).

La capacité de travail doit être réduite de 50 % minimum (voir autres conditions ci-dessus : [a/ Conditions générales](#)).

En principe, l'indemnité peut être versée pendant une période maximum de quatre ans. La durée de versement est fixée selon chaque cas individuel, et il existe des possibilités de prolongation au-delà de quatre ans.

Le calcul du montant de l'indemnité est basé sur les revenus ouvrant droit à pension de l'année précédant la survenance de l'incapacité. Si cela donne droit à un montant plus favorable, le calcul sera basé sur la moyenne du revenu ouvrant droit à pension des trois dernières années civiles. Les revenus sont pris en compte pour le calcul dans la limite de 6 fois le montant de base.

Le montant de l'indemnité correspond à 66 % des revenus annuels ouvrant droit à pension, elle est versée cinq jours par semaine. Cette indemnité est soumise à l'impôt.

Un assuré qui n'a pas perçu de revenu (ou qui en a eu mais d'un montant très faible) avant la survenance de l'incapacité, bénéficiera de l'indemnité minimale. L'indemnité annuelle minimale correspond à deux fois le montant de base (soit 164 244 NOK en 2013). Pour l'assuré dont l'incapacité est survenue avant l'âge de 26 ans, l'indemnité annuelle minimale est égale à 2,44 fois le montant de base (soit 200 378 NOK en 2013).

Un **supplément** pour enfant à charge âgé de moins de 18 ans est payé cinq jours par semaine d'un montant journalier égal à 27 NOK par enfant.

c/ Pension d'invalidité (« *uførepensjon* »)

Pour l'assuré n'ayant pas accompli 40 ans d'assurance avant la survenance de l'invalidité, la période d'assurance comprise entre l'âge auquel survient l'invalidité et l'âge légal du départ à la retraite est prise en compte. On considère alors que l'assuré a travaillé jusqu'à l'âge de 67 ans. Les points de pension futurs sont calculés sur la base des revenus antérieurs à la survenance de l'incapacité. La pension de base ainsi que la pension complémentaire sont calculées de la même manière que dans le cadre de la pension de vieillesse sous l'ancien régime (voir ci-dessus [1\) Vieillesse – c/ La pension de vieillesse de l'Assurance Nationale – ancien régime](#)).

Les personnes dont l'incapacité est survenue avant l'âge de 26 ans, seront créditées de points de pension futurs d'un minimum de 3,5 points par an (correspondant à un revenu de 4,5 fois le montant de base).

En cas d'incapacité partielle, le montant de la pension est proportionnellement réduit.

Enfin, il existe des suppléments pour enfant ou conjoint (voir ci-dessous).

d/ Autres prestations

À côté de la pension d'invalidité et de l'indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail, différentes allocations sont prévues pour faire face aux dépenses exceptionnelles qui résultent de l'état de santé ou pour couvrir les besoins de surveillance et de soins extraordinaires résultant de la maladie, de l'accident ou du handicap ; elles sont attribuées aux membres de l'assurance nationale.

Si la pension nationale ne rémunère pas une carrière complète, les montants de l'allocation de base et de l'allocation d'assistance pour tierce personne (voir ci-dessous), accordés en supplément de la pension, sont réduits selon le même prorata que la pension nationale.

L'allocation pour enfant et l'allocation de conjoint sont versées en complément de la pension d'invalidité.

Allocation de base (« grunnstønad »)

L'allocation de base est destinée à couvrir les frais extraordinaires dus à une maladie, un accident ou un handicap. Elle est versée mensuellement selon six taux différents ajustés annuellement par le Parlement : en 2013 les taux mensuels correspondent à 643 NOK, 983 NOK, 1 289 NOK, 1 899 NOK, 2 574 NOK et 3 215 NOK. L'allocation n'est pas versée lorsque les frais mensuels sont inférieurs au premier taux de 643 NOK.

Si la pension nationale ne rémunère pas une carrière complète, les montants de l'allocation de base sont réduits selon le même prorata que la pension nationale.

L'allocation de base n'est pas soumise à l'impôt.

Allocation d'assistance pour tierce personne (« hjelpestønad »)

L'allocation d'assistance pour tierce personne est destinée à couvrir les besoins de surveillance et de soins extraordinaires résultant de la maladie, d'un accident ou d'un handicap à la condition que l'assuré puisse présenter une personne de son entourage familial ou amical acceptant cette charge. Elle est versée mensuellement et son montant en 2013 est compris entre 13 836 et 83 016 NOK par an selon 4 taux : 13 836 NOK, 27 672 NOK, 55 344 NOK et 83 016 NOK. Les trois derniers taux sont uniquement versés aux personnes âgées de moins de 18 ans.

Si la pension nationale ne rémunère pas une carrière complète, les montants de l'allocation d'assistance pour tierce personne sont réduits selon le même prorata que la pension nationale.

Cette allocation n'est pas soumise à l'impôt.

Allocation pour enfant (« barnetillegg »)

Ce supplément pour enfant est versé sous condition de ressources pour chaque enfant à charge âgé de moins de 18 ans. L'allocation représente au maximum 40 % du montant de base. Le montant du supplément est réduit si le temps d'assurance de l'assuré en Norvège est inférieur à 40 ans.

Allocation de conjoint (« ektefelle tillegg »)

Ce supplément qui représente jusqu'à 50 % du montant de base est attribué sous conditions de ressources. Le supplément est proratisé si l'intéressé ne justifie pas de 40 années d'assurance.

L'allocation de conjoint ne peut pas être cumulée avec l'indemnité de rééducation et d'évaluation de capacité de travail (« arbeidsavklaringspenger »).

3) Décès (survivants)

Pour ouvrir droit à une pension de survivant, le défunt doit avoir été assuré et apte au travail (ou titulaire d'une pension de l'Assurance Nationale) lors des trois ans précédant immédiatement le décès.

Le survivant doit également être assuré sauf dans le cas où le défunt était titulaire d'une pension supplémentaire (« tilleggs pensjon ») ou dans le cas où l'un des deux était résident sur le territoire norvégien depuis au minimum 20 ans.

Peuvent prétendre à une pension de survivants :

- Le **conjoint survivant**, âgé de moins de 67 ans, qui a eu des enfants avec le défunt ou qui a été marié au moins cinq ans avec lui sans avoir eu d'enfants.
- La **personne divorcée** et non remariée lorsque le mariage a duré pendant au moins 25 ans, ou lorsque le mariage a duré au moins 15 ans et qu'il y a eu des enfants issus du mariage. Elle est versée lorsque le décès a eu lieu au plus tard cinq ans après le divorce. Cette condition de 5 ans n'est pas exigée lorsque le survivant avait droit à une pension alimentaire au moment du décès.
- La **personne ayant vécu en concubinage** avec le défunt à condition d'avoir eu des enfants avec ce dernier ou d'avoir été mariée auparavant avec lui.
- Les **enfants âgés de moins de 18 ans**. S'ils poursuivent leurs études et sont orphelins de père et de mère, la pension est versée jusqu'à l'âge de 20 ans. Lorsque le décès du parent résulte d'un accident du travail, l'enfant orphelin qui poursuit des études peut également prétendre à la pension jusqu'à l'âge de 21 ans.

On retrouve également le principe de la pension de base, de la pension complémentaire et du supplément spécial qui sont abordés ci-après seulement pour déterminer la pension du conjoint survivant.

a/ Pension au conjoint survivant (« gjenlevendepensjon »)

Les prestations de survivants sont versées sous conditions de ressources. La pension de survivant à taux plein se compose de la pension de base (Cf. [vieillesse](#)) correspondant au montant de base* et à 55 % de la pension complémentaire (Cf. [vieillesse](#)) à laquelle le défunt avait ou aurait eu droit en cas d'incapacité totale.

Le montant de base de la pension est versé à taux plein (82 122 NOK au 1er janvier 2013) lorsque le défunt a été assuré pendant minimum 40 ans.

Lorsque le revenu annuel du conjoint survivant est supérieur à 50 % du montant de base*, la pension sera égale à la différence entre une pension à taux plein et 40 % du revenu excédentaire.

Pour une éventuelle attribution du supplément spécial, voir ci-dessus : 1) *Vieillesse*.

* Montant de base au 1er janvier 2013 : 82 122 NOK.

Une **allocation transitoire** (« overgangsstønad ») est versée à ceux qui ne remplissent pas les conditions d'ouverture de droits à une pension de survivant et ne peuvent pas subvenir temporairement à leurs besoins. Elle est attribuée sous conditions de ressources.

Une **allocation mensuelle pour garde d'enfant** (« stønad til barnetilsyn ») est versée au conjoint survivant qui doit faire garder son enfant par une tierce personne en raison de son travail ou de sa formation professionnelle. Elle peut normalement être versée jusqu'à ce que l'enfant ait terminé sa 4ème année à l'école. Le montant de l'allocation est égal à 64 % des dépenses pour garde d'enfant, sans pouvoir excéder un certain plafond (en 2013, le plafond annuel est fixé à 43 812 NOK pour un enfant, 57 168 NOK pour deux enfants et 64 776 NOK à partir de trois enfants). L'allocation est supprimée si les revenus d'activité annuels du survivant excèdent 6 fois le montant de base.

Lorsque le survivant est affilié à l'assurance nationale, l'allocation pour garde d'enfant est versée sans condition que le défunt ait été ou n'ait pas été assuré pendant trois ans immédiatement avant le décès.

Il existe d'autres prestations en faveur du parent isolé : voir chapitre H. *Prestations pour parents isolés*.

b/ Pension d'orphelins (« barnepensjon »)

La pension d'orphelin vise les enfants affiliés à l'assurance nationale, âgés de moins de 18 ans (ou 20 ans s'ils poursuivent leurs études et sont orphelins de père et de mère). Lorsque le décès du parent résulte d'un accident du travail, l'enfant orphelin qui poursuit des études peut prétendre à la pension jusqu'à l'âge de 21 ans.

Le parent décédé doit avoir été affilié à l'assurance nationale au cours des trois dernières années précédant le décès.

Si un seul parent est décédé, le montant annuel de la pension est égal à 40 % du montant de base* pour le premier enfant et à 25 % du montant de base pour chacun des enfants suivants.

En cas de décès des deux parents, le premier enfant perçoit la pension qui serait servie au conjoint survivant qui aurait ouvert droit à la pension la plus élevée, le deuxième enfant a droit à 40 % du montant de base* et chacun des suivants à 25 % du montant de base*.

Le total des pensions d'orphelins est ensuite divisé en parts égales entre tous les enfants.

Le montant de la pension est réduit si le temps d'assurance du défunt en Norvège est inférieur à 40 ans.

* Montant de base au 1er janvier 2013 : 82 122 NOK.

c/ Allocation funéraire (« gravferdsstønad »)

Une allocation funéraire est versée sous conditions de ressources pour couvrir les frais liés aux obsèques suite au décès d'un assuré sous le régime d'assurance nationale (« Folketrygden »). En 2013, son montant maximum correspond à 21 336 NOK.

Par ailleurs, lors du décès de l'assuré, si le corps doit être transporté plus de 20 km, les frais excédant 2 134 NOK seront couverts. Des conditions spécifiques s'appliquent lorsque le décès a eu lieu en dehors de la Norvège ou à la suite d'un accident du travail.

F. Chômage

Les travailleurs salariés sont obligatoirement couverts par l'assurance chômage.

Des indemnités journalières sont versées pour compenser la perte des revenus due à un chômage « total » ou « partiel ».

a/ Conditions

Pour pouvoir prétendre aux indemnités journalières en cas de chômage, l'assuré doit remplir les conditions suivantes :

- les heures de travail doivent avoir été réduites de 50 % au moins en comparaison des heures de travail habituelles
- le bénéficiaire doit être inscrit auprès d'une agence pour l'emploi (NAV lokalt arbeid) et être disponible pour tout emploi ou mesure d'emploi qu'il est apte à exercer
- le demandeur doit avoir perçu au cours de l'année civile précédente un revenu professionnel d'au moins 1,5 fois le montant de base (soit 123 183 NOK en 2013) ou avoir perçu au moins 3 fois le montant de base au cours des 3 dernières années civiles (soit 246 366 NOK). Les indemnités de l'assurance maladie – maternité sont également prises en compte en tant que revenus.

b/ Prestations servies

Le montant des indemnités dépend des revenus et de la situation familiale du bénéficiaire. Les revenus professionnels, les prestations de chômage, de maladie et de maternité de l'année civile précédant la situation de chômage ou la moyenne de ces revenus au cours des trois dernières années civiles, sont pris en compte pour la base de calcul des indemnités journalières de chômage.

Ne sont pas pris en compte comme base de calcul, l'allocation de maternité (« engangsstønad ved fødsel ») et les revenus supérieurs à six fois le montant de base*.

* Au 1er janvier 2013, le montant de base est fixé à 82 122 NOK.

Un délai de carence de trois jours doit être respecté.

Un taux journalier de l'indemnité est égal à 0,24 % de la base des revenus annuels, ce qui correspond à un taux de compensation égal à environ 62,4 % des revenus bruts antérieurs. Les indemnités sont versées cinq jours par semaine.

Les indemnités journalières sont versées pendant 104 semaines, ou 52 semaines si le revenu annuel était inférieur à deux fois le montant de base.

Le service des prestations est suspendu si le chômeur refuse un travail qu'il est apte à accomplir.

En cas de **chômage partiel** (50 % au moins en comparaison des heures de travail habituelles), l'indemnité est réduite proportionnellement mais sous certaines conditions, le cumul avec d'autres prestations est possible ainsi que le cumul avec un revenu professionnel pour compenser la réduction de l'horaire habituel de travail.

Un supplément journalier de 17 NOK est prévu pour chaque enfant à charge âgé de moins de 18 ans. Lorsque les deux parents sont bénéficiaires de l'indemnité de chômage, le supplément est versé seulement à un des deux.

Les personnes qui ont perçu des indemnités de chômage pendant au moins huit semaines au cours de l'année précédente recevront la **prime de vacances** égale à 9,5 % du montant de leurs indemnités de chômage versées l'année précédente.

Les indemnités journalières de chômage sont soumises à l'impôt et sont versées par périodes de 14 jours.

G. Prestations familiales

a/ Allocation familiale (« *barnetrygd* »)

Les allocations familiales sont versées sans aucune condition de ressources, aux parents qui ont des enfants résidant en Norvège âgés de moins de 18 ans.

Le montant mensuel de l'allocation correspond à 970 NOK par enfant. Une majoration mensuelle de 320 NOK est attribuée pour chaque enfant dans les régions* de l'arctique.

* Finnmark, Nord-Troms (Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Storfjord, Lyngen et Karlsøy) et Svalbard.

Un supplément (« *utvidet barnetrygd* ») de 970 NOK par mois est attribué aux parents isolés ayant un ou plusieurs enfants âgés de moins de 18 ans.

L'allocation familiale est versée mensuellement. Elle n'est pas soumise à l'impôt.

b/ Allocation de parent isolé (« *småbarnstillegg til enslig forsørger* »)

Bénéficiaire d'une allocation supplémentaire mensuelle, les parents isolés ayant à leur charge au moins un enfant âgé de moins de trois ans, lorsqu'ils ouvrent droit à une prestation transitoire complète (voir chapitre H. *Prestations pour parents isolés – a) Allocation transitoire*).

En 2013, le montant de l'allocation supplémentaire correspond à 660 NOK, indépendamment du nombre d'enfants à charge. Elle n'est pas soumise à l'impôt.

c/ Allocation pour garde d'enfant (« *kontantstøtte til småbarnsforeldre* »)

À noter : La loi sur l'allocation pour garde d'enfant (« *kontantstøtteleven* ») a été modifiée le 1er août 2012. L'information ci-dessous concerne toutes les nouvelles demandes d'allocation introduites après le 17 juillet 2012.

L'allocation pour garde d'enfant est versée aux parents qui gardent leurs enfants âgés de 13 à 23 mois à domicile. En principe, les parents ne doivent pas avoir recours à une garderie. Dans le cas contraire, l'enfant ne doit pas y être plus de 19 heures par semaine et l'allocation sera proportionnellement réduite. Son montant est compris entre 1 652 et 5 000 NOK par mois :

Recours à une garderie (heures par semaine)	Montant mensuel par enfant âgé de 13 à 18 mois	Montant mensuel par enfant âgé de 19 à 23 mois
---	--	--

Recours à une garderie (heures par semaine)	Montant mensuel par enfant âgé de 13 à 18 mois	Montant mensuel par enfant âgé de 19 à 23 mois
0	5 000 NOK	3 303 NOK
Jusqu'à 19	2 500 NOK	1 652 NOK
20 et au-delà	0 NOK	0 NOK

L'allocation pour un **enfant adopté** peut être versée jusqu'à 11 mois après la fin de la période de versement de l'indemnité parentale à condition que l'enfant ne soit pas encore scolarisé.

L'allocation pour garde d'enfant n'est pas soumise à l'impôt.

H. Prestations pour parents isolés

Ouvre droit aux prestations pour parents isolés, le parent ayant été affilié à l'assurance nationale pendant les trois années précédant immédiatement la demande. Le parent doit être non-marié, divorcé ou séparé. Les prestations ne sont pas attribuées au parent isolé ayant eu un cohabitant pendant une période de 12 mois ou plus au cours des 18 derniers mois. En règle générale, le parent et l'enfant doivent résider en Norvège (exemptions possibles).

a/ Allocation transitoire (« overgangsstønad »)

Jusqu'à l'âge d'un an de l'enfant, l'allocation transitoire est versée sans condition d'exercice d'une activité ou d'une formation. À partir du 1er anniversaire de l'enfant, le parent doit obligatoirement :

- être en formation ou exercer une activité professionnelle à mi-temps ou plus,

ou

- être activement à la recherche d'un emploi (inscrit en tant que demandeur d'emploi).

En règle générale, l'allocation transitoire est versée au plus tard jusqu'à l'âge de 8 ans de l'enfant le plus jeune, sans pouvoir être versée pour une période totale supérieure à 3 ans. Il existe des possibilités de prolongement de la période de versement :

- lors d'une formation approuvée, la période peut être prolongée de 2 ans
- pour le parent isolé âgé de moins de 18 ans ou ayant plus de deux enfants, la durée de versement peut être prolongée de trois ans maximum.

Le montant maximum annuel de l'allocation transitoire est égal à deux fois le montant de base (soit 164 244 NOK en 2013).

Le montant de l'allocation sera réduit de 40 % du revenu excédant, pour le parent ayant un salaire annuel supérieur à 0,5 fois le montant de base.

b/ Aide pour frais liés à la garde d'enfant (« stønad til barnetilsyn »)

Cette prestation est versée mensuellement au parent isolé qui fait garder son enfant en raison de l'exercice d'une activité professionnelle, de recherche d'emploi ou de formation.

L'allocation n'est pas versée lorsque les revenus annuels du travail excèdent six fois le montant de base.

Le montant de l'allocation est égal à 64 % des dépenses réelles de garde dans la limite d'un certain plafond qui est fonction du nombre d'enfants :

Montants maximum au 1er janvier 2013		
Nombre d'enfants	Montant maximum annuel	Montant maximum mensuel
1	43 812 NOK	3 651 NOK
2	57 168 NOK	4 764 NOK
3 ou plus	64 776 NOK	5 398 NOK

En règle générale, la prestation est versée jusqu'à la fin de la 4ème année scolaire de l'enfant, mais la durée de versement peut dans certains cas être prolongée (conditions de travail particulières, enfant handicapé).

L'allocation n'est pas soumise à l'impôt.

c/ Allocation pour formation nécessaire (« *utdanningsstønad* »)

L'allocation est versée au parent isolé lorsqu'une formation est nécessaire pour subvenir à ses besoins.

Cette prestation est versée uniquement lorsque les conditions pour le versement de l'allocation transitoire sont remplies.

L'allocation vise à couvrir les frais liés à l'inscription, à l'achat de matériel nécessaire (livres etc.), transports, etc.

Son montant dépend de la nature de la formation. Pour une formation à l'université, l'allocation pour l'année scolaire 2012/2013 est au maximum de 63 930 NOK. Pour une formation à niveau inférieur, le montant maximum est de 27 280 NOK. Les montants sont réduits lorsqu'il s'agit d'une formation à temps réduit.

L'allocation peut être versée pendant au maximum trois ans de formation à temps plein. La période peut être prolongée en cas de formation à temps réduit.

Peut également être accordée, une **prestation pour déménagement** ("*tilskudd til flytting for å komme i arbeid*"), au parent isolé dont un déménagement est nécessaire pour trouver un emploi. Cette prestation est versée lorsque les conditions pour versement de l'allocation transitoire sont remplies, ou lorsque l'assuré y avait droit au maximum 6 mois avant. La prestation est d'un montant forfaitaire qui varie en fonction de la distance notamment.

L'allocation pour formation nécessaire ainsi que la prestation pour déménagement ne sont pas soumises à l'impôt.