

Transfert de résidence aux Pays-Bas d'un frontalier assuré en Belgique



1. Institutions néerlandaises

Aux Pays-Bas, l'organe de liaison qui est chargée de gérer les dossiers des assurés étrangers qui y transfèrent leur résidence est le

- ["CZ" Zorgverzekeringen](#)
Afdeling Verdragen
Postbus 55 NL
NL - 6130 MA SITTARD
- « [UWV](#) » est l'institution néerlandaise qui gère la matière des indemnités.

2. Frontalier : définition

frontalier est un **travailleur** qui :

- exerce ses activités (et par conséquent est assujetti) en **Belgique**
ET
- qui rentre **en principe chaque jour** (ou au moins **une fois par semaine**) aux **Pays-Bas**.

3. Quelles formalités accomplir...

auprès de sa mutualité lors du transfert de résidence ?

Le client doit contacter sa mutualité pour demander un **document S1**.

aux Pays-Bas ?

Aux Pays-Bas, le frontalier doit remettre à un bureau du CZ de son lieu de résidence le document S1 délivré par sa mutualité.

Remarque : En fonction de la législation néerlandaise, le CZ déterminera si des personnes à charge peuvent

- être ou non inscrites au dossier du frontalier.
- OU maintenue au dossier du frontalier (dans ce cas le CZ prend contact avec la mutualité belge).

4. Que doit faire le frontalier si une modification intervient dans sa situation ?

Le frontalier doit avertir immédiatement sa mutualité belge pour tout changement de situation :

SI modification de la	le frontalier doit...	
résidence	avertir sa mutualité belge qui examine le dossier.	
	Si la nouvelle résidence est...	alors la mutualité belge...
	aux Pays-Bas	ne doit rien faire mais le frontalier doit contacter le CZ et communiquer sa nouvelle adresse à la caisse belge
	en Belgique	<ul style="list-style-type: none"> • transmet aux CZ un document destiné à clôturer le dossier en aux Pays-Bas • adapte le dossier belge
	dans un autre pays	<ul style="list-style-type: none"> • transmet à la au CZ un document destiné à clôturer le dossier en aux Pays-Bas • examine la situation
Situation professionnelle	avertir la mutualité belge qui examine le dossier.	
	Si l'assujettissement...	alors la mutualité belge...
	n'est pas modifié	ne doit rien faire
	est modifié	doit adapter le dossier et transmettre au CZ un document destiné à mettre fin au document S1.
situation familiale	avertir le CZ qui examine la situation familiale en fonction des règles néerlandaises.	

Transfert de résidence aux Pays-Bas d'un frontalier assuré en Belgique



4. Prise en charge des soins...

aux Pays-Bas

Sur base de son document, le frontalier bénéficie des prestations prévues dans la police du paquet de base. La plupart des prestations sont couvertes par ce paquet de base. Toutefois, il peut toujours compléter sa couverture en souscrivant à un paquet complémentaire, comme par exemple pour les soins dentaires.

La prise en charge des principales prestations prévues par le paquet de base (hospitalisation, soins médicaux et médicaments) peut varier en fonction des contrats pris entre le CZ et les prestataires.

Il est donc conseillé de contacter le CZ pour la prise en charge (modalités et quote-part personnelle).

en Belgique

Le frontalier pourra obtenir une prise en charge des soins reçus en Belgique en présentant les attestations de soins à sa mutualité belge.

programmés dans les autres pays

Si le frontalier souhaite aller se faire soigner dans un autre pays que les Pays-Bas ou la Belgique il devra prendre préalablement contact avec sa mutualité belge pour déterminer la procédure à suivre.

en cas de séjour temporaire dans un autre pays de l'EEE ou la Suisse

Comme la mutualité belge reste l'institution compétente pour la prise en charge des soins dans les pays de séjour, le frontalier doit s'adresser à sa mutualité belge pour obtenir une carte européenne d'assurance maladie (CEAM).



Dans le cadre de l'assurance complémentaire, une intervention supplémentaire peut être accordée par la mutualité pour les soins urgents du frontalier et de ses personnes à charge si :

- Le frontalier est en ordre de cotisation complémentaire **AVANT** son départ à l'étranger **ET**
- Les conditions d'intervention sont remplies **ET**
- Les soins n'ont pas été dispensés en Belgique ou aux Pays-Bas

Des informations plus détaillées sur les modalités de prise en charge des soins dans le pays de séjour sur base de la CEAM, et de l'assurance complémentaire (SUE / Mediphone Assist) sont développées dans la fiche « séjour » du pays concerné.

5. Comment le détaché doit-il déclarer une incapacité de travail ?

Lorsque le frontalier tombe en incapacité de travail aux Pays-Bas, il doit **déclarer** son incapacité **par téléphone**, dès le début de la maladie, en contactant **l'UWV** au numéro suivant :

(+31) (088) 898 20 01

Au moment de sa déclaration, il doit communiquer à **l'UWV**

le numéro et le nom de la mutualité à laquelle il est affilié en Belgique son numéro de registre national / d'inscription à la mutualité en Belgique

UWV TRANSMET ensuite les informations à la **MUTUALITE BELGE** à laquelle il est inscrit pour la suite du dossier.