

# Transfert de résidence en France d'un frontalier assuré en Belgique



## 1. Institution française

Lorsqu'un client transfère sa résidence en France, il doit [contacter la Caisse Primaire d'Assurance Maladie \(CPAM\) du département du lieu de son résidence.](#)

En France, les mutuelles santé agissent en complément de la sécurité sociale obligatoire, sans pour autant être des sociétés d'assurance. Elles accordent ainsi parfois un remboursement complémentaire au remboursement de l'assurance obligatoire. Ce n'est donc pas l'équivalent d'une mutualité belge.

## 2. Frontalier : définition

Le **frontalier** est un **travailleur** qui :

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

## 3. Quelles formalités accomplir...

### auprès de sa mutualité lors du transfert de résidence ?

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

### en France ?

En France, le frontalier doit remettre à la CPAM de son lieu de résidence le document S1 délivré par sa mutualité. Grâce à ce document, il sera assimilé à un assuré français.

Remarque : En fonction de la législation française, la CPAM déterminera si des personnes à charge peuvent être ou non inscrites au dossier du frontalier.

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

# Transfert de résidence en France d'un frontalier assuré en Belgique



## 5. Prise en charge des soins...

### en France

Suite à son inscription auprès de la CPAM de son lieu de résidence, le frontalier recevra sa « carte vitale ». Prise en charge :

- o En cas d'hospitalisation : En présentant la carte VITALE dans un hôpital public, le frontalier paiera uniquement la quote-part restant à sa charge.
- o En cas de soins médicaux : Lors d'une consultation chez un professionnel de santé équipé du système SESAM-Vitale, il faut présenter sa carte vitale afin qu'il établisse une feuille de soins électronique. Celle-ci est transmise automatiquement à la CPAM par liaison informatique. Le frontalier paiera uniquement la quote-part laissée à sa charge. Si le professionnel de santé ne possède pas l'équipement nécessaire, il établit une feuille de soins papier que le frontalier doit compléter le cas échéant puis remettre à la CPAM de son lieu de résidence.
- o En cas d'achat de médicaments : Si le pharmacien est équipé du système SESAM-Vitale, le frontalier doit présenter sa carte Vitale, et le frontalier paiera uniquement la quote-part laissée à sa charge. Si le pharmacien n'est pas équipé, il demandera généralement au frontalier d'apposer sa signature sur un bordereau papier.

pour des cures / soins à domicile / matériel de soins / revalidation : une prise en charge particulière est d'application

### 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.

## 6. Prise en charge des soins...

### programmés dans les autres pays

Si le frontalier souhaite aller se faire soigner dans un autre pays que l'Allemagne 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 :

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

Des informations plus détaillées sur les modalités de prise en charge 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.

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

Lorsqu'il tombe en incapacité de travail, le frontalier doit transmettre à sa mutualité belge un certificat d'incapacité de travail complété par un médecin allemand. Le certificat doit mentionner le diagnostic et la période d'incapacité de travail.

Le délai dans lequel le certificat doit être rentré varie en fonction de la situation du frontalier :

- 14 jours pour un ouvrier
- 28 jours pour un employé
- 48 H dans les autres situations ou en cas de doute

Remarque : le frontalier doit également informer son employeur belge de son incapacité de travail.