

Habiter en Belgique, travailler en France



Cette fiche contient des informations destinées aux personnes résidant en Belgique et travaillant en France. Pour ceux qui travaillent à l'étranger ou aux Pays-Bas, il existe des fiches d'information séparées

Affiliation

Affiliation en France

Comme vous travaillez en France, vous **devez** vous affilier à une **mutualité française**. En effet, vous payez vos cotisations de sécurité sociale dans le pays où vous travaillez.

- Affiliez-vous à une Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'endroit où vous travaillez.
- Vous aurez ainsi droit en France au remboursement des soins de santé conformément à la législation française.

Lorsque vous commencez à travailler en France, votre employeur prend généralement lui-même les mesures nécessaires pour vous inscrire à la sécurité sociale.

Ce n'est pas le cas ? Remplissez alors le formulaire « [Demande d'affiliation au régime général](#) » et remettez-le, accompagné des documents suivants, à la Caisse primaire d'assurance maladie de la région où se trouve l'employeur :

- acte de naissance en plusieurs langues
- copie de la carte d'identité
- RIB (relevé d'identité bancaire ou attestation RIB contient les informations suivantes : votre numéro de compte et votre code BIC, votre nom, prénom et l'adresse du (des) titulaire(s) du compte, la date d'ouverture du compte, la date d'impression de l'attestation et un code d'authenticité.)
- Copie du contrat de travail

Après accord, la CPAM vous remettra une Carte Vitale et une déclaration de droits aux soins médicaux en France.

S'affilier en Belgique

Comme vous vivez en Belgique, vous devez également vous affilier à une mutualité belge. C'est possible chez la CM. Vous aurez ainsi aussi droit en Belgique au remboursement des soins de santé. Vous recevez de la CPAM un formulaire S1 qui prouve que vous êtes un assuré social à charge de la France. Grâce à ce formulaire, la CM peut mettre votre dossier en ordre.

- Vous n'avez pas encore d'affiliation à votre nom à la CM ? Contactez-nous via www.cm.be/contact.
- Vous êtes déjà affilié à votre nom à la CM ? Envoyez-nous votre formulaire S1 par e-mail ou par courrier (voir les coordonnées au bas de cette fiche d'information). Vous pouvez également déposer le formulaire dans une boîte aux lettres CM. Vous cherchez une boîte aux lettres CM ? Vous trouverez une vue d'ensemble ici : www.cm.be/contact.

« Aucun droit ne peut être tiré de cette publication. Celle-ci a un objectif purement indicatif. »

Publication : Janvier 2026 – FR – Habiter en Belgique, travailler en France

Vous avez une plainte ? Faites-le nous savoir via www.CM.be/plaintes ; ou contactez un collaborateur CM. Votre réaction nous permettra en effet d'améliorer notre service.

Nous garantissons une première réaction dans les sept jours et le traitement complet de votre plainte dans les 30 jours.

La CM vous envoie des vignettes jaunes, que vous collez sur chaque document que vous transmettez à la CM. **Vous payez une cotisation annuelle à la CM (119,88 euros en 2026) pour les services et avantages de la CM.** Vous en trouverez un aperçu sur www.cm.be/voordelen.

Membres du ménage coassurés

Vous avez des membres de votre famille vivant en Belgique qui ne sont pas affiliés en leur nom propre à la CM ou qui ne peuvent pas être inscrits comme personnes à charge auprès d'un autre assuré belge ? Contactez alors la CM pour les inscrire. Vous trouverez les coordonnées sur : www.cm.be/contact. La CM informe ensuite la CPAM de vos personnes à charge.

Fin d'emploi en France

Vous arrêtez de travailler en France? Veuillez nous en informer au plus vite en utilisant les coordonnées figurant au bas de cette fiche d'information.

Soins de santé en Belgique

En tant que membre CM, vous et vos personnes à charge avez droit à un **remboursement des soins médicaux** en Belgique conformément à la législation belge. Après une consultation ou un traitement par un médecin, un dentiste, un kiné ou un autre prestataire de soins de santé, vous recevez une **attestation de soins donnés**. Cette attestation prouve que vous avez payé le prestataire de soins et vous donne droit au remboursement par la CM.

Pour recevoir l'intervention, apposez une **vignette jaune** sur la partie supérieure de l'attestation, mettez l'attestation dans une **boîte aux lettres CM**. Vous cherchez une boîte aux lettres CM ? Vous trouverez une vue d'ensemble ici : www.cm.be/contact.

Le **remboursement arrivera sur votre compte dans les plus brefs délais**. Si vous soumettez plusieurs attestations (kinésithérapeute, soins dentaires...) en même temps, il se peut que le remboursement ne se fasse pas le même jour. Certains remboursements nécessitent la demande d'informations complémentaires ou l'accord du médecin conseil.

En cas d'hospitalisation et dans une pharmacie, **les frais sont directement refacturés à la CM**, sur présentation de votre carte d'identité électronique belge ou carte ISI+. Vous ne payez que la quote-part personnelle, les tickets modérateurs et les suppléments éventuels. Un aperçu des tarifs de remboursement est disponible ici : www.cm.be/tarieven.

Soins de santé en France

En vous inscrivant auprès de la CPAM, vous et vos personnes à charge avez droit en France au remboursement des soins de santé conformément à la législation française.

- Le prestataire de soins utilise la carte Vitale : Vous payez les prestations et/ou le matériel et un remboursement s'ensuit.
- Le prestataire de soins n'utilise pas la carte Vitale : Vous payez les prestations en nature et/ou les aides et vous envoyez les attestations/factures à la CPAM.

« Aucun droit ne peut être tiré de cette publication. Celle-ci a un objectif purement indicatif. »

Publication : Janvier 2026 – FR – Habiter en Belgique, travailler en France

Vous avez une plainte ? Faites-le nous savoir via www.CM.be/plaintes ; ou contactez un collaborateur CM. Votre réaction nous permettra en effet d'améliorer notre service.

Nous garantissons une première réaction dans les sept jours et le traitement complet de votre plainte dans les 30 jours.

Soins médicaux dans un pays de l'EEE* (à l'exclusion de la Belgique et de la France)/Suisse/Royaume-Uni

Vacances

Demandez votre Carte européenne d'assurance maladie à la CPAM avant votre départ. Soumettez à la CPAM les factures de soins médicaux dans l'un des pays susmentionnés. Si une quote-part personnelle subsiste après l'intervention de la CPAM dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, vous pouvez en demander le remboursement à l'assurance assistance voyage CM Mutas. La condition est que vous ayez payé la cotisation CM. Faites votre demande de remboursement via www.cm.be/contact. La preuve de la CPAM indiquant que l'intervention est nécessaire. Vous avez également droit au rapatriement via Mutas : appelez pour cela la centrale d'alarme de Mutas au numéro 0032 22 72 09 00

Soins prévus

Si vous ou les personnes à votre charge vous rendez dans l'un des pays susmentionnés pour des soins planifiés, vous aurez besoin du formulaire S2. Demandez ce formulaire à la CM par l'intermédiaire de l'administration médicale. Les coordonnées des personnes à contacter se trouvent au bas de cette fiche d'information. La CM envoie ensuite la demande à la CPAM.

Soins médicaux dans un pays hors EEE* et Suisse/Royaume-Uni

La CPAM est compétente pour les remboursements de soins médicaux dans un des pays susmentionnés. Vérifiez en temps utile auprès de la CPAM si vous êtes bien assuré et si vous devez souscrire une assurance voyage séparée. L'assurance assistance voyage Mutas de la CM n'intervient que si une quote-part personnelle subsiste après l'intervention de la CPAM dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire. Il faut la preuve de la CPAM indiquant que l'intervention est nécessaire.

Pour vous-même et les personnes à votre charge qui ne perçoivent pas d'allocations familiales

L'assurance assistance voyage CM Mutas n'intervient que si vous êtes parti en vacances dans l'un des pays suivants : Albanie, Algérie, Andorre, Bosnie-Herzégovine, Égypte, Îles Féroé, Israël, Jordanie, Kosovo, Liban, Libye, Macédoine du Nord, Maroc, Monaco, Monténégro, Saint-Marin, Serbie, Syrie, Tunisie, Turquie, Cité du Vatican. La condition est que vous ayez payé la cotisation CM. Pour tous les autres pays, nous recommandons de souscrire une assurance voyage séparée. Pour ce faire, contactez la CM via www.cm.be/contact. Vous avez également droit au rapatriement via Mutas : appelez pour cela la centrale d'alarme de Mutas au numéro 0032 22 72 09 00.

Si les personnes à charge reçoivent des allocations familiales

Via l'assurance assistance voyage Mutas de la CM, une intervention est prévue pour les soins de santé urgents pendant des vacances à l'étranger. La condition est que vous ayez payé la cotisation CM. Pour ce faire, contactez la CM via www.cm.be/contact. Un aperçu des tarifs de remboursement et des status de Mutas est disponible ici : www.cm.be/reisbijstand.

« Aucun droit ne peut être tiré de cette publication. Celle-ci a un objectif purement indicatif. »

Publication : Janvier 2026 – FR – Habiter en Belgique, travailler en France

Vous avez une plainte ? Faites-le nous savoir via www.CM.be/plaintes ; ou contactez un collaborateur CM. Votre réaction nous permettra en effet d'améliorer notre service.

Nous garantissons une première réaction dans les sept jours et le traitement complet de votre plainte dans les 30 jours.

Incapacité de travail

Vous êtes incapable de travailler si, en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une grossesse, vous n'êtes (temporairement) pas en mesure d'aller travailler ou d'aller pointer, et devez donc interrompre toute activité. Informez-en votre employeur et consultez votre médecin. Envoyez les documents suivants au service médical de la CPAM dans les 48 heures :

- la prescription d'un congé de maladie par votre médecin
- l'attestation salariale (S 3201) que votre employeur établit au début de votre interruption de travail
- la preuve de résidence fiscale

Si vous êtes hospitalisé en France, fournissez à la CPAM l'attestation d'admission délivrée par l'hôpital. Si vous êtes hospitalisé en Belgique, l'hôpital se chargera des formalités.

Plusieurs activités

Si vous exercez simultanément une activité salariée ou indépendante dans différents pays de l'EEE*/Suisse, il est préférable de contacter la CM, cellule conventions internationales. Vous trouverez l'adresse mail ou le numéro de téléphone au bas de cette fiche d'information.

Assurance hospitalisation

L'assurance hospitalisation CM n'est pas un luxe. En effet, en cas d'hospitalisation en Belgique, la facture peut s'avérer salée car l'assurance maladie ne rembourse pas tous les frais. La CM propose plusieurs formules : **CM-Hospitaalplan, CM-Hospitaalplan Plus, CM-Hospitaalfix en CM-Hospitaalfix Extra.**

Vous trouverez plus d'informations sur www.cm.be/verzekeringen.

Si vous souhaitez souscrire à l'assurance hospitalisation complémentaire ou obtenir de plus amples informations, veuillez contacter la CM via : www.cm.be/contact.

CM MediKo Plan

Votre enfant doit consulter un orthodontiste en Belgique pour un appareil dentaire ? Ou vous avez besoin de lunettes ? Vous avez pris un abonnement chez le kinésithérapeute en Belgique ? Dans ce cas, vos frais médicaux peuvent vite grimper. **Avec MediKo Plan, vous êtes protégé contre les frais médicaux élevés en dehors de l'hôpital, en plus de la protection de base offerte par la CM.** Intéressé(e) ? Vous pouvez trouver plus d'informations sur www.cm.be/verzekeringen/cm-mediko-plan ou appeler le 0032 78 151 151.

Prime de naissance et allocations familiales

Pour plus d'informations sur le droit à la prime de naissance et/ou aux allocations familiales, consultez Famifed via : www.famifed.be.

« Aucun droit ne peut être tiré de cette publication. Celle-ci a un objectif purement indicatif. »

Publication : Janvier 2026 – FR – Habiter en Belgique, travailler en France

Vous avez une plainte ? Faites-le nous savoir via www.CM.be/plaintes ; ou contactez un collaborateur CM. Votre réaction nous permettra en effet d'améliorer notre service.

Nous garantissons une première réaction dans les sept jours et le traitement complet de votre plainte dans les 30 jours.

Protection sociale flamande (Assurance dépendance flamande)

L'assurance dépendance flamande aide les patients des soins à domicile et les résidents des maisons de repos qui sont fortement dépendants des soins à supporter les coûts non médicaux. Les travailleurs frontaliers **âgés de plus de 25 ans qui résident en Flandre et travaillent en France**, peuvent **s'affilier** (et leurs personnes à charge) **volontairement à la Protection Sociale Flamande. La prime annuelle est de 100 euros (montant 2026)**. Plus d'informations sur cette affiliation volontaire ? Contactez CM Zorgkas, tél. 078 15 40 40 ou [via le formulaire de contact](#).

Si vous ne souhaitez pas vous affilier à la protection sociale flamande mais que vous recevez tout de même une invitation à payer, contactez la CM, cellule conventions internationales, pour demander une attestation d'exemption. Vous trouverez l'adresse mail ou le numéro de téléphone au bas de cette fiche d'information.

Coordonnées

Limbourg Brabant flamand	lid.internationaalrecht@cm.be 0032 2 204 32 01 Herkenrode-singel 101, 3500 Hasselt
Anvers Flandre orientale Flandre occidentale	lid.internationaalrecht@cm.be 0032 2 204 32 01 Korte Begijnenstraat 22, 2300 Turnhout

*Pour votre information : un aperçu de tous les pays de l'EEE (Espace économique européen)

Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Allemagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Islande, Croatie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Autriche, Pologne, Portugal, Roumanie, Slovaquie, Espagne, République tchèque, Suède.

« Aucun droit ne peut être tiré de cette publication. Celle-ci a un objectif purement indicatif. »

Publication : Janvier 2026 – FR – Habiter en Belgique, travailler en France

Vous avez une plainte ? Faites-le nous savoir via www.CM.be/plaintes ; ou contactez un collaborateur CM. Votre réaction nous permettra en effet d'améliorer notre service.

Nous garantissons une première réaction dans les sept jours et le traitement complet de votre plainte dans les 30 jours.