



FICHES INFOS DU FRONTALIER
BELGO-LUXEMBOURGEOIS

Je travaille au Grand-Duché
de Luxembourg

MES SOINS DE SANTÉ





Chaque jour, plus de 48.000 résidents belges traversent la frontière pour travailler au Grand-Duché de Luxembourg.

Depuis 1995, une convention, la « convention belgo-luxembourgeoise », lie la Belgique et le Grand-Duché de Luxembourg en matière de sécurité sociale.

● ● ●
**Où devez-vous
vous inscrire ?**

En tant que travailleur frontalier belgo-luxembourgeois, vous devez être inscrit auprès de la sécurité sociale dans les deux pays.

Votre affiliation à une mutualité belge découle de votre résidence sur le territoire belge.



Vous travaillez au Grand-Duché de Luxembourg, vous êtes assujetti à la sécurité sociale luxembourgeoise et devez donc y être affilié.

Votre employeur se charge des démarches pour votre affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise. Vous devez cependant vous acquitter des formalités afin de vous inscrire en tant que frontalier belgo-luxembourgeois auprès de votre mutualité belge.

Une fois votre affiliation effective au Grand-Duché de Luxembourg, la **Caisse Nationale de Santé (CNS)** établit et vous adresse trois formulaires **BL1** (formulaire d'inscription comme travailleur belgo-luxembourgeois).

Sachez que si vous ne recevez pas ces documents, vous pouvez les demander directement sur le site de la **Caisse Nationale de Santé** - www.cns.lu. Le service Relations Internationales de la Mutualité Socialiste peut également vous aider pour ces démarches.

Ces 3 formulaires **BL1** sont à remettre à votre mutualité belge. Sans ces documents, celle-ci ne pourra pas vous inscrire comme travailleur belgo-luxembourgeois et vous accorder le bénéfice de la **convention**.

En plus d'être couvert dans les deux pays, cette convention vous permet de recevoir un complément de remboursement de la part du Grand-Duché de Luxembourg pour vos prestations de soins de santé réalisées sur le territoire belge, ce qu'on appelle communément le **complément luxembourgeois**.



Qui vous rembourse vos soins de santé ?

Avant tout, vous devez savoir que vous pouvez vous faire soigner sur le territoire grand-ducal **et** également sur le territoire belge.

Vous bénéficiez de soins de santé sur le territoire luxembourgeois :

Vous êtes remboursé directement par la **Caisse Nationale de Santé** en leur renvoyant vos factures ou mémoires d'honoraires acquittés.

N'oubliez pas d'indiquer votre numéro de sécurité sociale (voir page 16) sur tout document que vous envoyez à la **CNS**.

Si ce n'est déjà fait, nous vous conseillons également de communiquer à la CNS vos coordonnées bancaires via un relevé d'identité bancaire ou une attestation de votre banque.

Caisse Nationale de Santé

125, Route d'Esch
L-1471 Luxembourg

Tél. +352 27 57 - 1
Fax + 352 27 57 - 27 58

Vous bénéficiez de soins de santé sur le territoire belge :

Vous ne devez en aucun cas transmettre vos attestations de soins à la CNS.

Vos attestations devront obligatoirement être envoyées à votre mutualité belge.

Mutualité Socialiste du Luxembourg

Pour connaître nos différents points de contact

www.mslux.be/contact



Votre mutualité vous remboursera selon les tarifs de la législation belge (tarifs de l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité - **INAMI**).

La **convention belgo-luxembourgeoise** prévoit que le travailleur frontalier et le pensionné frontalier reçoivent un complément pour leurs soins reçus sur le territoire belge, de la part de la **CNS**, afin d'atteindre un remboursement équivalant au taux de remboursement moyen luxembourgeois.

La différence entre le montant remboursé par la législation belge et le taux de remboursement moyen de la législation luxembourgeoise constitue **le complément luxembourgeois**.

Seuls les soins reçus sur le territoire belge peuvent être gratifiés du complément luxembourgeois.

Le taux de remboursement moyen belge est de + ou - 75%.

Le taux de remboursement moyen luxembourgeois est de 94,40% (taux moyen forfaitaire pour 2021).

Qui a droit au complément luxembourgeois ?

Pour répondre à cette question, il est important de préciser votre situation professionnelle de frontalier.

A.
Vous travaillez au Grand-Duché de Luxembourg ou vous êtes pensionné, ayant eu une carrière unique en tant que travailleur frontalier belgo-luxembourgeois.

Votre mutualité belge doit être en possession de votre formulaire **BL1**, attestant de votre activité sur le territoire grand-ducal, ou de votre **BL2**, attestant de votre pension unique luxembourgeoise.

Dans ces deux cas de figure, vous avez droit au complément luxembourgeois pour vos soins de santé reçus sur le territoire belge.

Vous bénéficiez également du remboursement, par la **CNS**, de vos soins de santé reçus sur le territoire luxembourgeois.

Vous pouvez ouvrir le droit au complément luxembourgeois pour les autres personnes de votre ménage en fonction de votre situation familiale :



1. Vous êtes marié :

Votre conjoint et vos enfants, **communs ou non**, bénéficient des mêmes avantages que vous s'ils sont repris à votre charge au niveau de votre mutualité belge (c'est-à-dire s'ils ne travaillent pas, ne bénéficient pas d'allocations de chômage ou d'une pension en Belgique ou ailleurs).

Votre conjoint a des revenus belges (travail, allocations de chômage, pension ...), vos enfants, communs ou non, à sa charge au niveau de la mutualité belge, ont droit uniquement au complément luxembourgeois.

Votre conjoint travaille au Grand-Duché de Luxembourg, il bénéficie de tous les avantages liés à sa situation de frontalier belgo-luxembourgeois, ainsi que les enfants à charge au niveau de votre mutualité belge.



2. Vous vivez en cohabitation légale* :

Votre cohabitant légal et vos enfants, **communs ou non**, bénéficient des mêmes avantages que vous s'ils sont repris à votre charge au niveau de votre mutualité belge (c'est-à-dire s'ils ne travaillent pas, ne bénéficient pas d'allocations de chômage ou d'une pension en Belgique ou ailleurs).

Votre cohabitant légal a des revenus belges (travail, allocations de chômage, pension ...), vos enfants communs et ses propres enfants, à sa charge au niveau de la mutualité belge, ont droit uniquement au complément luxembourgeois.

Vos propres enfants, non communs, restent à votre charge.

Votre cohabitant légal travaille au Grand-Duché de Luxembourg, il bénéficie de tous les avantages liés à sa situation de frontalier belgo-luxembourgeois, ainsi que les enfants à charge au niveau de votre mutualité belge.

	Parent 1 au GDL et Parent 2 à charge			Parent 1 au GDL et Parent 2 en Bel			Parents 1 et 2 au GDL		
	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux
Parent 1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Parent 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parent 1	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parents 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfants communs	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

	Parent 1 au GDL et Parent 2 à charge			Parent 1 au GDL et Parent 2 en Bel			Parents 1 et 2 au GDL		
	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux
Parent 1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Parent 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parent 1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parents 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfants communs	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

(*) N'oubliez pas de faire reconnaître votre cohabitation légale au Grand-Duché de Luxembourg.



3. Vous vivez en cohabitation :

Votre cohabitant et les enfants, **communs ou non**, sont à votre charge au niveau de votre mutualité belge (c'est-à-dire s'ils ne travaillent pas, ne bénéficient pas d'allocations de chômage ou d'une pension en Belgique ou ailleurs), ils bénéficient des mêmes avantages que vous.

Votre cohabitant a des revenus belges (travail, allocations de chômage, pension ...), seuls vos enfants communs, à sa charge au niveau de la mutualité belge, ont droit uniquement au complément luxembourgeois.

Vos propres enfants, non communs, restent à votre charge.

Votre cohabitant travaille au Grand-Duché de Luxembourg, il bénéficie de tous les avantages liés à sa situation de frontalier belgo-luxembourgeois, ainsi que les enfants à charge au niveau de votre mutualité belge.



4. Vous êtes marié, mais séparé :

Vos enfants, **communs ou non**, à charge au niveau de votre mutualité belge, bénéficient-toujours du droit au complément luxembourgeois.

Votre conjoint aura droit au complément uniquement s'il est à votre charge au niveau de votre mutualité belge (c'est-à-dire s'il ne travaille pas ou ne bénéficie pas d'allocations de chômage ou d'une pension en Belgique ou ailleurs) et qu'il maintient un droit en tant que conjoint séparé.

Si votre conjoint séparé travaille au Grand-Duché de Luxembourg, il bénéficie de tous les avantages liés à sa situation de frontalier belgo-luxembourgeois, ainsi que vos enfants à charge au niveau de votre mutualité belge.

5. Vous êtes divorcé :

Dans ce cas de figure, uniquement les enfants **domiciliés avec vous**, à votre charge au niveau de votre mutualité belge, bénéficient des mêmes avantages que vous.

	Parent 1 au GDL et Parent 2 à charge			Parent 1 au GDL et Parent 2 en Bel			Parents 1 et 2 au GDL		
	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux	Soins GDL	Soins Bel	Compl. Lux
Parent 1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Parent 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parent 1	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enfants uniquement de Parents 2	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Oui	Oui
Enfants communs	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

B.
Vous bénéficiez d'une pension mixte (pension belge et pension luxembourgeoise) et vous avez terminé votre carrière au Grand-Duché de Luxembourg.

Votre mutualité belge doit être en possession de votre formulaire **BL3**, attestant de votre activité luxembourgeoise avant votre pension mixte.

Vous conservez votre droit au complément luxembourgeois pour les soins reçus sur le territoire belge ainsi qu'au remboursement, par la **CNS**, de vos soins reçus sur le territoire grand-ducal.

Dans cette situation, seuls les **membres de famille** à votre charge auront **droit au complément** luxembourgeois et aux remboursements des soins reçus sur le territoire luxembourgeois par la **CNS**.

Dans tous les cas de figure énoncés ci-dessus (point A et B), c'est votre mutualité belge qui préviendra la **CNS**, à l'aide de formulaires **BL**, des personnes qui ouvrent un droit au complément luxembourgeois et/ou au remboursement des soins sur le territoire luxembourgeois.

La notion de « **personne à charge** » est définie par la **législation belge**.

Pour les **soins reçus sur le territoire luxembourgeois, seules les personnes reprises à votre charge** au niveau de votre mutualité belge ont **droit à un remboursement** de la part de la **CNS**.



● Comment percevoir le complément luxembourgeois ?

Vous avez remis vos formulaires d'inscription comme frontalier belgo-luxembourgeois (**BL1, BL2 ou BL3**) à votre mutualité belge.

Celle-ci transmettra le contenu de vos attestations automatiquement, par voie électronique et de façon mensuelle, à la **Caisse Nationale de Santé**.

La **CNS** calculera le remboursement complémentaire auquel vous avez droit en fonction de la législation luxembourgeoise.

Pour rappel : Le taux de remboursement moyen belge est de + ou – 75% alors que le taux de remboursement moyen luxembourgeois est de 94,40% (taux moyen forfaitaire pour 2021).

EXEMPLE

Une consultation au cabinet d'un médecin généraliste, accrédité (*) et conventionné (qui ne demandera pas de suppléments d'honoraires), vous coûte 27,06€ (honoraires officiels belges au 01/01/2021).

Votre mutualité belge vous rembourse 21,06€.

Comment est calculé le montant du complément luxembourgeois ?

$$27,06\text{€} \times 94,40\% = 25,54\text{€}$$

$$25,54\text{€} - 21,06\text{€} = 4,48\text{€}$$

Dans ce cas de figure, le montant du complément luxembourgeois est de 4,48€ en votre faveur.

En comparaison avec un assuré belge pour lequel le coût final de cette consultation serait de 6€, le coût de cette consultation est pour vous, frontalier luxembourgeois, de 1,52€.

(*) médecin accrédité : médecin répondant à des exigences de qualité de l'INAMI dont un système de formation continue.

En Belgique, les médecins ou prestataires ont le choix d'être « **conventionnés** », c'est-à-dire qu'ils s'engagent à respecter les tarifs légaux déterminés par l'INAMI.

S'ils n'adhèrent pas à cet accord national, ils sont considérés comme « non conventionnés » et peuvent dès lors majorer leurs honoraires de suppléments.

Les **suppléments d'honoraires** facturés par les médecins ou prestataires belges non conventionnés **ne sont pas pris en compte dans le calcul du complément luxembourgeois**.

EXEMPLE

Une consultation au cabinet d'un médecin généraliste, accrédité et non conventionné (qui peut demander des suppléments d'honoraires), peut vous coûter 30€ alors que le tarif officiel INAMI est de 27,06€ (honoraires officiels belges au 01/01/2021).

Comment est calculé le montant du complément luxembourgeois ?

Il sera uniquement calculé sur base du tarif légal (sans les suppléments d'honoraires), soit sur 27,06€, comme dans l'exemple précédent.

Le montant du remboursement belge sera de 21,06€ et celui du complément luxembourgeois de 4,48€.

Les suppléments d'honoraires de 2,94€ (30,00€ - 27,06€) restent entièrement à votre charge.

En comparaison avec un assuré belge pour lequel le coût final de cette consultation serait de 8,94€, le coût de cette consultation est pour vous, frontalier luxembourgeois, de 4,46€.

Et pour vos médicaments et vos hospitalisations ?

Au Grand-Duché de Luxembourg, lors de l'achat de médicaments en pharmacie ou lors d'une hospitalisation (chambre d'hôpital et services hospitaliers), vous devez présenter votre carte de sécurité sociale.

Grâce à cette carte, vous payez uniquement la quote-part restant à votre charge.

Numéro de matricule
luxembourgeois



En Belgique, en cas d'achat en pharmacie de médicaments prescrits et remboursables, votre décompte sera envoyé automatiquement, après procédure de contrôle par votre mutualité, à la **CNS** pour votre droit au complément luxembourgeois et ceci sans aucune formalité de votre part.

Il en va de même pour vos hospitalisations et certains actes techniques.

Par contre, si vos médicaments ne sont pas remboursés par la législation belge, vous devez réclamer le document **CBL** à votre pharmacien.

Ce document **CBL** est à remettre à votre mutualité belge qui se chargera de le transmettre à la **CNS** afin que vous puissiez percevoir le complément luxembourgeois.

Pour les médicaments non remboursables en Belgique, seuls ceux prescrits et remboursables par la **CNS** (s'ils font partie de la liste positive des médicaments remboursables au Grand-Duché de Luxembourg - Liste disponible sur le site de la **CNS** - www.cns.lu et mise à jour par celle-ci) donnent droit au complément luxembourgeois.

S'il n'y a pas de remboursement en Belgique, la CNS va-t-elle intervenir ?

Certaines prestations n'engendrent aucun remboursement en Belgique.

Pour bénéficier du complément luxembourgeois, vous devez remettre à votre mutualité belge les factures originales acquittées pour ces soins et, dans certains cas, la prescription médicale.

Ces documents seront alors transmis à la **CNS** qui se chargera du remboursement en fonction de la législation luxembourgeoise.

Il se peut dès lors qu'il n'y ait aucun remboursement de la part de la **CNS**.

Si la Belgique rembourse mieux que le Grand-Duché de Luxembourg ?

Certains médicaments sont pris en charge à 100% par l'INAMI. En cas d'hospitalisation, certains actes techniques ou autres prestations sont également remboursés à 100% en Belgique.

Le taux de remboursement belge (100%) est donc supérieur au taux moyen de remboursement luxembourgeois (94,40%).

En aucun cas la **CNS** ne vous réclamera le montant de ce **complément négatif**, ils procéderont à la récupération sur vos compléments ultérieurs.

EXEMPLE

Un médicament coûte 15,25€ dans une pharmacie belge.
 Le coût de ce médicament est pris en charge entièrement par l'INAMI.
 Le remboursement belge est de 15,25€
 Le remboursement luxembourgeois est de 15,25€ X 94,40%, soit 14,40€
 La CNS va vous appliquer un complément négatif de 0,85 € (15,25€ - 14,40€)
 Sur une prestation suivante, le montant du complément s'élève à 2,55€.
 La CNS déduira les 0,85€ de ces 2,55€ et ne vous versera que 1,70€

Dans ce cas de figure, la **CNS** ne vous versera aucun complément, mais vous appliquera un **complément négatif**.

Le **complément est versé par la CNS** sur votre compte bancaire lorsque le montant cumulé atteint un minimum de **10€**.

Les montants sont comptabilisés par personne et non par famille.

Comment vérifier ce qui a été envoyé à la CNS pour un éventuel complément luxembourgeois ?

Vous êtes affilié à la **Mutualité Socialiste du Luxembourg**, vous pouvez vérifier en ligne, grâce au service e-Mut, tous les frais de vos prestations de santé reçues sur le territoire belge et qui ont été transmis à la CNS pour un éventuel complément luxembourgeois.

Cette application personnelle et sécurisée vous permet de constater, soin par soin, l'honoraire légal, le montant remboursé par la Mutualité ainsi que la date à laquelle ces dépenses ont été envoyées vers la **CNS** pour un calcul de complément luxembourgeois.

La Mutualité Socialiste du Luxembourg est la première mutualité belge à vous offrir ce service.

Si vous êtes intéressé par ce suivi pas à pas de vos attestations de soins, rien de plus simple : connectez-vous sur www.mslux.be et cliquez sur « Mon dossier » en haut à droite de votre écran.



Mon dossier

Cliquez sur Mon dossier

Ensuite, identifiez-vous



Vous désirez connaître le montant du complément versé par la CNS ?

Les décomptes reçus de la **CNS** ne sont pas toujours très compréhensibles. Ils reprennent le montant versé, par personne, en fonction de ce que votre mutualité belge leur a transmis.

Vous désirez plus de précisions quant à la nature des compléments reçus de la **CNS**, prenez contact avec le service Relations Internationales de la Mutualité Socialiste du Luxembourg.

Ce service, dédié aux frontaliers, vous accompagnera dans vos diverses démarches vers la **CNS** ou toute autre institution luxembourgeoise.

Relations Internationales

Arlon - Léglise - Virton
frontalier@mutsoc.be
Tél. +32 (0) 61 23 11 51



Vous avez reçu des soins ailleurs qu'en Belgique ou au Grand-Duché de Luxembourg, qui vous rembourse ?

Vous prévoyez un séjour à l'étranger (pays de l'Espace Economique Européen)

Vous êtes bénéficiaire d'un **BL1** (travailleur frontalier belgo-luxembourgeois) ou d'un **BL2** (pensionné ayant eu une carrière unique au Grand-Duché de Luxembourg), vous pouvez demander à la **CNS** votre Carte Européenne d'Assurance Maladie.

Cette **CEAM** vous permettra de vous faire rembourser sur place des frais occasionnés pour des soins non programmés.

Si vous êtes bénéficiaire d'un **BL3** (pension belge et pension luxembourgeoise), la **CEAM** est à demander à votre mutualité belge.

Vous avez une activité indépendante en Belgique en plus de votre activité salariée au Grand-Duché de Luxembourg ?

Vous êtes dans l'obligation de déclarer cette activité au Grand-Duché de Luxembourg et d'y cotiser.

Cette déclaration doit se faire auprès du Centre Commun de la Sécurité Sociale au Grand-Duché de Luxembourg.

Vous êtes dans cette situation, n'hésitez pas à prendre contact avec votre mutualité belge ou le service Relations Internationales de la Mutualité Socialiste.

Centre Commun de la Sécurité Sociale

L-2975 Luxembourg
www.ccss.lu

Si vous n'avez pas la possibilité de vous faire rembourser sur votre lieu de séjour, vous retournez les factures de soins acquittées, ainsi que les prescriptions médicales, directement à l'institution qui vous a délivré la **CEAM** (la **CNS** si vous êtes bénéficiaire d'un **BL1** ou d'un **BL2** - votre mutualité belge si vous êtes bénéficiaire d'un BL3).



Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)

Si vous désirez être soigné dans autre état membre de l'EEE (soins programmés), vous ne pourrez pas utiliser votre **CEAM** pour vos **soins ambulatoires**.

Il est préférable de contacter la **CNS** ou votre mutualité belge pour savoir si une demande d'autorisation préalable n'est pas nécessaire pour la prise en charge de ces soins.

Si vous désirez être soigné dans autre état membre de l'EEE (soins programmés)

Il se peut donc que vous n'obteniez aucun remboursement pour ces soins.

Pour les **hospitalisations programmées**, la demande d'autorisation préalable à la **CNS** ou à votre mutualité belge est obligatoire.

Aucune intervention sans appel dans les 48 heures.

Vous êtes affilié à la **Mutualité Socialiste du Luxembourg**, vous pouvez bénéficier d'une assistance à l'étranger via la centrale de secours **Mutas**, pour autant que vous soyez en ordre de cotisations à l'assurance complémentaire.

Si une hospitalisation en urgence survient à l'étranger ⁽¹⁾, vous devez composer le numéro **+32 2 272 08 70** dans les **48 heures de l'incident**.

En tant que travailleur frontalier, vous devrez également fournir votre **CEAM** à l'institution hospitalière.

Les frais engendrés lors de cette hospitalisation seront couverts par la **CNS** et la quote-part restant à votre charge sera remboursée par Mutas.

MUTAS
Assistance médicale urgente

















(1) Pays de l'UE hors Belgique (Allemagne, Autriche, Bulgarie, Chypre – partie grecque de l'île – Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, - Corse – Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Ulster, Slovaquie, Slovénie, Suède, Tchèque), Islande, Liechtenstein, Norvège, Suisse, Albanie, Bosnie-Herzégovine, Croatie, Macédoine, Monténégro, Kosovo, Serbie, Algérie, Égypte, Israël, Liban, Libye, Maroc, Syrie, Tunisie, Turquie, Monaco, Andorre, Saint-Marin, Vatican ainsi que les Iles Anglo-Normandes, Gibraltar, Iles Féroé, les Açores, Madère, Les Iles Canaries, les Iles Aland et l'Ile de Man.

Les territoires appartenant aux pays cités ci-dessus ne faisant pas partie de la zone géographique Europe et bassin méditerranéen ne sont pas couverts.



Glossaire


	BL1 :	formulaire d'inscription comme frontalier actif au Grand-Duché de Luxembourg
	BL2 :	formulaire d'inscription comme pensionné frontalier (carrière unique) au Grand-Duché de Luxembourg
	BL3 :	formulaire d'inscription comme pensionné frontalier (carrière mixte et dernier emploi comme frontalier Luxembourg avant pension) au Grand-Duché de Luxembourg
	BL4 :	formulaire d'inscription pour les personnes à charge du conjoint/cohabitant du frontalier – droit au complément luxembourgeois
	BL6 :	formulaire d'inscription pour les personnes à charge du frontalier – droit au complément luxembourgeois et au remboursement des soins au Luxembourg.
	CBL :	document reçu en pharmacie afin de bénéficier du complément luxembourgeois pour les médicaments prescrits et non remboursés en Belgique
	CCSS :	C entre C ommun de la S écurité S ociale
	CEAM :	C arte E uropéenne d' A ssurance M aladie
	CNS :	C aisse N ationale de S anté
	EEE :	E space E conomique E uropéen
	FGTB :	F édération G énérale du T ravail de B elgique
	INAMI :	I nstitut N ational d' A ssurance M aladie I nvalidité
	MSL :	M utualité S ocialiste du L uxembourg
	OGBL :	O nofhängege G ewerkschaftsbond L etzebuerg (Confédération Syndicale Indépendante du Luxembourg)



Si vous désirez obtenir des renseignements supplémentaires, n'hésitez pas à prendre contact avec les différents services de l'**OGBL**, de la **FGTB** ou de la **Mutualité Socialiste du Luxembourg**.

Ces derniers travaillent en étroite collaboration et peuvent répondre à vos questions en matière de législation sociale luxembourgeoise.





Les frontaliers sont accueillis et conseillés DANS NOS BUREAUX

Horaire des permanences OGBL en Belgique (sur rendez-vous)

www.frontaliers-belges.lu
frontaliers.belges@ogbl.lu

Aywaille :

FGTB - rue Louis Libert 22
Tous les 1^{er} et 3^e lundis du mois
de 14h30 à 17h30

Bastogne :

FGTB - rue des Brasseurs 8a
Tous les mardis de 14h00 à 17h00
et les 1^{er} samedis du mois de 9h00 à 11h30

Habay-La-Neuve :

Mutualité Socialiste
rue de l'Hôtel de Ville 11
Tous les jeudis de 9h00 à 11h30

Vielsalm :

FGTB - avenue de la Salm 57
Tous les 1^{er} et 3^e jeudis du mois
de 14h30 à 17h30

Au Grand-Duché de Luxembourg

Wiltz :

sur rendez-vous : +352 26 54 37 77

25 agences de la Mutualité Socialiste du Luxembourg en Belgique

Adresses et horaires :
www.mslux.be/contact
contact.lux@mutsoc.be

Horaire du service Relations Internationales de la MSL en Belgique

frontalier@mutsoc.be
+32 (0) 61 23 11 51
Ouvert du lundi au jeudi

Arlon : Rue de la Moselle 1

Léglise : Rue de Luxembourg 51

Virton : Route d'Arlon 90A

Horaire des permanences du service Frontaliers à la FGTB

www.fgtb.be | fgtb.frontaliers@fgtb.be

Arlon : Rue des Martyrs 80
+32 (0) 63 24 22 61

Lundi et mardi de 8h30 à 12h00
et de 13h30 à 16h30

Mercredi de 8h30 à 12h00,
l'après-midi sur rendez-vous

Jeudi de 8h30 à 12h00
et de 13h30 à 18h00

Vendredi de 8h30 à 12h00

Virton : Route d'Arlon 90A

Le 2^e mercredi du mois de 13h30 à 16h
Le 4^e samedi du mois de 9h à 11h30