

**Demande de reprise progressive du travail  
pour raisons thérapeutiques**  
(en application de l'article 14, alinéa 1<sup>er</sup> CSS)

**Certificat médical à compléter par le médecin traitant**

Matricule de l'assuré(e)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom et prénom	<input type="text"/>			
Nom du médecin	<input type="text"/>			
Code médecin	<input type="text"/>			

Le(a) soussigné(e) Dr.

se prononce en faveur d'une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques de l'assuré(e) désigné(e) ci-devant, en vue de favoriser l'amélioration de son état de santé.

Cachet, signature, lieu et date	<input type="text"/>
---------------------------------	----------------------

**Demande à compléter par l'assuré(e)**

Par la présente, je soussigné(e)

déclare vouloir reprendre progressivement mon travail pour raisons thérapeutiques pendant mon incapacité de travail.

Signature, lieu et date	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

**À compléter par l'employeur**

Par la présente, l'employeur

Matricule

déclare

- être d'accord avec une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques de la part de son(sa) salarié(e) susvisé(e)
- ne pas être d'accord avec une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques de la part de son(sa) salarié(e) susvisé(e)

Cachet, signature, lieu et date	<input type="text"/>
---------------------------------	----------------------

## La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques (RPTRT)

### Conditions d'octroi

La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est seulement possible à condition que

- 1) la demande ait été faite par l'assuré sur base d'un **formulaire standardisé** «Demande de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques» où le médecin traitant certifie qu'une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques favorise l'amélioration de l'état de santé de l'assuré;
- 2) **l'assuré se trouve en incapacité de travail au moment de la demande;**
- 3) l'assuré a été en incapacité de travail **pendant au moins un mois** sur les trois mois précédant sa demande;
- 4) **l'employeur ait donné son accord;**
- 5) la Caisse nationale de santé ait donné son **accord au préalable**, pris sur base d'un avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale.

### Démarche

La demande dûment remplie et signée par le médecin-traitant et l'assuré est à remettre à l'employeur.

Si l'employeur marque son accord quant au principe de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques (RPTRT), la demande est à transmettre à l'adresse suivante:

**Caisse nationale de santé**  
**Indemnités pécuniaires**  
**L- 2979 Luxembourg**

Dès réception, la CNS demande au Contrôle médical de la sécurité sociale de prendre position par rapport à la demande.

La décision sera transmise dans les meilleurs délais à l'assuré et son employeur.

**NB: La reprise du travail progressive peut seulement débuter après réception de l'accord de la CNS!**

### Informations importantes

Pendant la période de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, l'assuré est considéré comme étant en incapacité de travail totale. **Un certificat médical d'incapacité de travail à 100%**, couvrant de façon continue et ininterrompue la période de la mesure est donc à produire.

Toute interruption de l'incapacité de travail met un terme à la mesure du RPTRT (p. expl. congé légal).

Vu que les dispositions légales ne prévoient pas de taux fixes, la reprise de travail peut se faire **progressivement** suivant l'état de santé de l'assuré, en vue d'en favoriser l'amélioration.

Il s'ensuit que la période du RPTRT

- est reprise intégralement dans le cumul des périodes d'incapacité de travail pour déterminer l'échéance de la fin de droit aux indemnités pécuniaires (78 semaines sur une période de 104 semaines);
- est indemnisée à 100% par la Caisse nationale de santé à condition que la charge de paiement (telle que définie par l'article L.121-6 du Code du travail) lui incombe.

---

La demande RPTRT est à renvoyer à la  
**Caisse nationale de santé**, Indemnités pécuniaires, L-2979 LUXEMBOURG

---