

**Demande de reprise progressive du travail
pour raisons thérapeutiques**
(en application de l'article 14, alinéa 1^{er} CSS)

Certificat médical à compléter par le médecin traitant

Matricule de l'assuré(e)				
Nom et prénom				
Nom du médecin				
Code médecin				

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	
---------------------------------	----------------------

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	
-------------------------	----------------------

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	
---------------------------------	----------------------

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
