Accompagnements et tarifs

Informations détaillées pour le site · À partir du 1er novembre 2026

Sage-femme non conventionnée, je propose un accompagnement pendant la grossesse et après la naissance. Vous trouverez ici les montants à votre charge, le fonctionnement du tiers payant et les possibilités d'adaptation selon votre situation.

Accompagnement	À votre charge
Première rencontre durant la grossesse Consultation prénatale et préparation · Jusqu'à 2 h	**55 €**
Préparation à la naissance et suivi prénatal Environ 1 h à 1 h 30	**50 €**
Même accompagnement prénatal en soirée ou le week-end	**70 €**
Suivi postnatal en semaine	**35 €**
Suivi postnatal le week-end et les jours fériés	**55 €**

Ce que comprennent les prix annoncés

Les montants indiqués correspondent au **total de votre participation personnelle** pour les soins remboursables présentés, avant une éventuelle intervention de votre assurance complémentaire. Le ticket modérateur, la différence de remboursement liée au déconventionnement et le supplément sont déjà compris.

Les frais éventuels de bain ou de prise en charge de jumeaux sont indiqués séparément plus loin. La réflexologie est distincte des soins remboursables INAMI.

Pendant la grossesse

La première rencontre permet d'ouvrir votre dossier, de faire connaissance, de recueillir vos besoins et d'organiser votre suivi. Elle peut durer jusqu'à 2 h et associer consultation prénatale et préparation à la naissance.

Les rendez-vous suivants associent préparation à la naissance et suivi prénatal selon vos besoins et les soins réalisés. Leur durée est généralement de 1 h à 1 h 30. Les prestations sont attestées uniquement lorsqu'elles sont effectivement réalisées et répondent aux conditions de remboursement.

Après la naissance

Le suivi présenté commence à J1, le lendemain de l'accouchement. À domicile, le code de facturation dépend du jour du postpartum et de la situation. Au cabinet, la prestation détaillée en page 3 concerne le suivi à partir de J6. Votre participation prévue reste de 35 € en semaine et 55 € le week-end ou un jour férié, hors frais spécifiques annoncés.

Remboursements et accessibilité

Comprendre ce que vous payez

Le tiers payant

La part de l’assurance obligatoire est facturée directement à votre mutualité via Allsoft, selon votre statut réel et les prestations attestées. La participation personnelle est demandée directement à la patiente et identifiée sur sa facture. Le supplément demandé à la patiente n’est pas facturé à l’organisme assureur.

Trois composantes, un seul total à votre charge

Le ticket modérateur légal est la quote-part personnelle prévue pour la prestation.
L’écart de remboursement est la différence liée au statut non conventionné pour les patientes non BIM.
Le supplément complète ces montants pour atteindre le prix annoncé.
Ces trois composantes sont incluses dans le total patiente ; elles ne sont pas ajoutées à nouveau.

Patientes bénéficiant du statut BIM

Pour les soins INAMI concernés, **aucun supplément n’est demandé**. Sans assurance hospitalisation, je renonce à la quote-part personnelle : **vous ne réglez rien**. Avec une assurance hospitalisation, la quote-part personnelle est maintenue selon les montants légaux suivants :

Soins concernés	Quote-part BIM
Soins postnatals de J1 à J5	0,50 € par prestation
Consultation prénatale, préparation ou postnatal dès J6	1 € par prestation
Consultation prénatale + préparation admissibles	2 € pour les deux prestations

L’éventuel remboursement par une assurance hospitalisation dépend du contrat. La réflexologie est distincte de ce dispositif.

Un tarif adapté en cas de difficultés

L’aspect financier ne doit pas être un frein à votre prise en charge. Si vous êtes affiliée à une mutualité belge et non BIM, sans couverture complémentaire adaptée, ou si vous rencontrez des difficultés financières, n’hésitez pas à m’en parler. Un tarif social personnalisé peut être convenu avant les soins, selon votre situation.

Mutuelle et assurance hospitalisation

L’assurance obligatoire, les avantages complémentaires de votre mutuelle et votre assurance hospitalisation sont des dispositifs différents. Leurs conditions peuvent varier ; un remboursement complémentaire n’est pas garanti. Les tarifs présentés supposent une affiliation et des droits ouverts à l’assurance obligatoire belge, ainsi que le respect des conditions de remboursement des prestations.

Le détail des montants

Patientes non BIM · Assurance obligatoire, sage-femme non conventionnée

Prestation et code	Part OA	TM légal	Écart OA	Supplé-ment	Total patiente
Première CPN + préparation 428116 + 428396	51,03 €	8,50 €	17,01 €	29,49 €	55,00 €
Suivi prénatal + préparation 428153 + 428396	39,93 €	8,50 €	13,30 €	28,20 €	50,00 €
Même suivi en soirée / week-end 428153 + 428396	39,93 €	8,50 €	13,30 €	48,20 €	70,00 €
Domicile J1-J3 · semaine 422774	54,86 €	2,50 €	18,28 €	14,22 €	35,00 €
Domicile J1-J3 · WE / férié 423776	83,22 €	2,50 €	27,74 €	24,76 €	55,00 €
Domicile J4-J5 · semaine 422914 (J4) / 422951 (J5)	43,51 €	2,50 €	14,50 €	18,00 €	35,00 €
Domicile J4-J5 · WE / férié 422936 (J4) / 422995 (J5)	66,21 €	2,50 €	22,06 €	30,44 €	55,00 €
Domicile dès J6 · semaine 422435	34,27 €	4,25 €	11,42 €	19,33 €	35,00 €
Domicile dès J6 · WE habituel 422435	34,27 €	4,25 €	11,42 €	39,33 €	55,00 €
Domicile dès J6 · WE / férié Sortie ou urgence : 428735	52,99 €	4,25 €	17,66 €	33,09 €	55,00 €
Cabinet dès J6 · semaine 428514	30,84 €	4,25 €	10,28 €	20,47 €	35,00 €
Cabinet dès J6 · WE / férié 428514	30,84 €	4,25 €	10,28 €	40,47 €	55,00 €

OA = organisme assureur ; WE = week-end. Les honoraires totaux sont égaux à la part OA + le total patiente. Les montants de cette page correspondent aux tarifs ordinaires, avant adaptation sociale. Un seul code est utilisé par ligne J4/J5, selon le jour concerné.

Le code 428735 est réservé au lendemain de la sortie de l’hôpital de la mère et/ou de l’enfant, ou à une urgence répondant aux conditions de nomenclature. Un suivi habituel le week-end dès J6 ne justifie pas à lui seul ce code.

La première CPN ne peut pas être réattestée si elle a déjà été réalisée pendant la grossesse. Dans ce cas, le code de suivi approprié est utilisé. Le cumul consultation / préparation dépend des soins réalisés et des règles de nomenclature.

Soins complémentaires et informations pratiques

Les frais spécifiques sont annoncés avant les soins

Situation	Montant distinct
Bain, lorsqu’il s’applique	+20 €
Prise en charge de jumeaux, lorsqu’elle s’applique	+30 €

Ces frais éventuels sont signalés séparément pour que le montant à régler soit connu à l’avance. Les règles BIM exposées plus haut restent applicables aux soins INAMI concernés.

Réflexologie plantaire périnatale

Actuellement en stage au centre de formation **Le Cœur sur la Main**, je propose la réflexologie sur la base d’un **don libre jusqu’à ma certification**. Après certification : **90 € pour une séance d’environ 1 h 30**. Ce tarif est distinct des prestations INAMI et des participations annoncées pour le suivi prénatal ou postnatal.

Une question sur votre situation ?

Nous pouvons préciser avant le rendez-vous le tarif applicable, votre statut BIM, les soins prévus et les éventuels frais spécifiques. Si vous avez des difficultés financières, parlez-m’en afin de convenir d’une solution adaptée.

Cabinet et contact

Julie Blanchy · Sage-femme non conventionnée
Chaussée de Heusy 210/2, 4800 Verviers
SMS : **0495 73 60 36**
Numéro INAMI : 4-01154-58-003
Numéro BCE : 0788.500.429

Repères officiels

Barème INAMI applicable au 1er novembre 2026 : circulaire OA 2026/211 du 18 septembre 2026. Les remboursements dépendent des conditions de nomenclature et de vos droits à l’assurance obligatoire. Les soins sans code remboursable, injections et préparations collectives ne reçoivent pas de tarif dans cette fiche ; leur prix doit être communiqué avant réalisation.

Consulter le barème officiel INAMI du 1er novembre 2026

Dernière mise à jour de cette fiche : 28 octobre 2026.