**HONORAIRES DE VOTRE SAGE-FEMME [[1]](#footnote-1)**

**Cabinet de M./Mme…**

*Sage-femme diplômée d’Etat- N°RPPS :….*

**Votre sage-femme n’est pas conventionnée par la sécurité sociale**. Dès lors, les prestations qui vous seront délivrées ne seront que très faiblement remboursées.

Votre sage-femme pratique des **honoraires libres.**

Une majoration des honoraires pourra vous être demandée pour tout acte effectué le dimanche, les jours fériés, la nuit de 20h à 6h du matin.

Le montant des honoraires et de leur majoration doit cependant être déterminé avec tact et mesure.

**Votre sage-femme doit obligatoirement vous informer avant de réaliser un acte non remboursé** par la sécurité sociale. Le montant exact de l’acte vous est communiqué, ou à défaut les critères de détermination des honoraires limitée par une fourchette de prix communiquée.

Lorsque les honoraires des actes et prestations facturées atteignent 70 euros, votre professionnel doit vous en informer par écrit préalablement à la réalisation de la prestation.

Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondants à une prestation de soins rendue. Le paiement d'une prestation qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut vous être imposé.

Pour toute information complémentaire, le patient est invité à consulter l’annuaire santé du site internet [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Acte**  | **Tarif (€)**  | **Majoration (€)** | **Prise en charge par l’Assurance maladie (€)[[2]](#footnote-2)**  |
| Consultation |  |  |  |
| Visite à domicile |  |  |  |
| Prestation couramment pratiquée n°1 |  |  |  |
| Prestation couramment pratiquée n°2 |  |  |  |
| Prestation couramment pratiquée n°3 |  |  |  |
| Prestation couramment pratiquée n°4 |  |  |  |
| Prestation couramment pratiquée n°5 |  |  |  |

1. Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l’information des personnes destinataires d’activités de prévention, de diagnostic et/ ou de soins [↑](#footnote-ref-1)
2. Vous bénéficiez d’un remboursement à 100% par l’assurance maladie pour les actes pris en charge par l’assurance maternité. **Le remboursement intégral des frais est calculé sur la base des tarifs conventionnels de l’assurance maladie. Les actes concernés sont :**

	* les consultations médicales obligatoires dans le cadre du suivi de votre grossesse
	* les frais médicaux remboursables (examens médicaux obligatoires, échographies, analyses de dépistage, l’examen médical postnatal) **à partir du 1er jour du 6ème mois de grossesse jusqu’au 12ème mois après l’accouchement,** qu’ils soient ou non en rapport avec votre grossesse sur la base
	* les séances de préparation à l’accouchement : la première séance
	* les séances de rééducation périnéale effectuées en dehors de cette période (arrêté du 23 décembre 2004) sous réserve de l’accord préalable du service médical de la CPAM**Votre sage-femme pratique des honoraires libres. Par conséquent, les montants supérieurs aux tarifs conventionnels restent à votre charge.**  [↑](#footnote-ref-2)