

## Fiche d'Adhésion 2026

Faire parvenir les 2 pages de la fiche adhésion et le règlement par chèque par voie postale :

**SYNGOF**  
6 rue Pétrarque  
31000 TOULOUSE

Les adhésions se font également en ligne et par paiement CB !

Rendez-vous sur :  
<https://adherent.syngof.fr>

Je soussigné(e),

Numéro RPPS :

Prénom :

Nom :

Né(e) le :

Lieu de naissance :

Tél Mobile :

Date de 1ère installation :

E-mail de contact :

Adresse de contact :

Numéro et voie :

Complément d'adresse :

BP ou BAL :

Ville :

Code Postal :

Exerce au sein de l'établissement (nom) :

Sollicite mon adhésion pour l'année 2026 au  
**SYNDICAT NATIONAL DES GYNECOLOGUES ET OBSTETRICIENS DE FRANCE**  
au titre de mon activité de :

*Cochez toutes les options permettant de décrire votre activité*

Médecin libéral

Secteur 1  Secteur 2  Non conventionné

OPTAM  OPTAM-CO  Aucun

Médecin salarié

PH  ESPIC

Autre (précisez) :

Chef de clinique /  
assistant des hôpitaux

Interne /  
docteur junior

Retraité(e)

Cumul emploi-retraite

Remplaçant(e)

Dans le cadre de mon activité, je pratique :

*Cochez une ou plusieurs options*

Gynécologie médicale

Accouchements

PMA

Chirurgie gynécologique

Echographie obstétricale

Echographie gynécologique

Autre (precisez) :

J'exerce en plateau technique :

Non

— Ou —

*Cochez une ou plusieurs options*

D'obstétrique

De chirurgie

De PMA

J'exerce également les activités suivantes :

*Cochez une ou plusieurs options*

Chef de service / de pôle /  
coordinateur de l'équipe

Elu(e) au Conseil de l'Ordre

Elu(e) URPS

Président de CME

Missions humanitaires

Autre (precisez) :

Faire parvenir les 2 pages de la fiche  
adhésion et le règlement par chèque  
par voie postale :

**SYNGOF**  
6 rue Pétrarque  
31000 TOULOUSE

Les adhésions se font  
également en ligne et par  
paiement CB !

Rendez-vous sur :  
<https://adherent.syngof.fr>

## Informations relatives à votre cotisation 2025

### Compagnie d'assurance RCP :

Cochez une seule option

- BRANCHET
- SHAM / RELYENS
- MEDICALE DE FRANCE
- MACSF / SOU MEDICAL
- AXA
- PANACEA
- ALLIANZ

Autre (precisez) : .....

Montant de ma prime RCP pour l'année :

€

Souhaitez-vous le versement d'une  
partie de votre cotisation à une centrale  
nationale ?

Non, pas de versement

Ou

- Le BLOC
- Avenir Hospitalier
- Avenir SPÉ
- CSMF
- FML
- UFML
- SML

Cochez une seule  
option

Autre (precisez) : .....

Je déclare sur l'honneur avoir cotisé cette année au Collège de Gynécologie Médicale  
de ma région, membre de la FNGCM\*

Date, Cachet et Signature :

### Cotisations 2026

Votre situation d'exercice 2025 détermine le montant de votre  
cotisation, selon le barème suivant :

Membre Actif	.....	250 €
*Membre actif adhérent à la FNGCM	.....	200 €
1ère année d'installation en libéral	.....	168 €
Médecin salarié public / privé	.....	126 €
Praticien hospitalier de moins de 35 ans	.....	84 €
Chef de clinique / Assistant des hôpitaux	.....	84 €
Retraité(e) (sans cumul emploi-retraite)	.....	73 €
Interne / docteur junior	.....	0 €

\*20% de réduction sur le tarif "Membre Actif" pour un groupe supérieur ou  
égal à 5 associés ou membres d'une même équipe hospitalière, sous  
réserve d'un paiement global en une seule fois pour l'ensemble des  
membres.

Pour adhérer en groupe, une fiche d'adhésion par membre est requise.