



Adhésion en qualité de sage-femme à la Convention nationale Sage-femmes - organismes assureurs

I. Vos données

Vos nom et prénom
Votre numéro INAMI
Votre adresse email <i>(Adresse email à laquelle nous pouvons vous contacter)</i>
Adresse de votre activité principale <i>(Adresse à laquelle vous exercez votre activité principale en qualité de sage-femme + le cas échéant, le nom du demeurant ou de l'établissement situé à cette adresse)</i>	Rue, n°, Bte: Code postal, localité: Nom du demeurant ou de l'établissement:

II. Votre déclaration

En signant ce formulaire, je déclare que les informations reprises ci-dessus sont correctes et que j'adhère à la convention nationale sage-femmes - organismes assureurs (*).

Date:

Signature :

À imprimer et à signer ou à [signer électroniquement](#)

(*) Le texte intégral de la Convention nationale sage-femmes - organismes assureurs, ainsi que d'autres informations sur l'exercice de votre profession se trouvent sur notre site www.inami.be > Professionnels > Sage-femmes

III. Comment nous transmettre le formulaire?

De préférence par email (document numérisé) : nursefr@riziv-inami.fgov.be

Ou

Par courrier postal:

INAMI, Service des soins de santé,
Team Sage-femmes
Avenue Galilée 5/01 - 1210 BRUXELLES