

POURQUOI ADHÉRER ?

- **Soutenir l'Optométrie** en France et les actions de l'AOF.
- **Accéder au Portail de formation de l'AOF :** Le portail de formation est accessible pour les adhérents avec plus de 200 formations, les précédentes éditions du COC ainsi que les optoweinars.
- **Accéder aux comptes rendus des actions de l'AOF,** réservé aux adhérents, par e-mail.
- Bénéficier du **meilleur tarif pour assister au C.O.C,** Congrès d'Optométrie et de Contactologie.
- Apparaître sur **l'annuaire des optométristes** (facultatif), pour faciliter l'accès aux soins optométriques.
- **Échanger avec vos confrères locaux** via les groupes régionaux (Whatsapp, mails...) et participer aux événements locaux animés par les animateurs de votre secteur.
- **Une RCP,** assurance de responsabilité civile professionnelle, couvrant spécifiquement votre pratique.
- **Une protection juridique,** pour pratiquer sereinement.
- Et bien sûr, **votre implication dans les décisions et les orientations de votre syndicat.**

	Etudiant	Nouveau Diplômé ¹	Retraité	Opticien et/ou Optométriste	Opticien et/ou Optométriste avec RCP	Opticien et/ou Optométriste propriétaire
Soutien à l'Optométrie	•	•	•	•	•	•
Abonnement au Journal Francophone d'Optométrie	•	•	•	•	•	•
Accès au portail de formations en ligne	•	•	•	•	•	•
Prix préférentiel C.O.C.	•	•	•	•	•	•
Visibilité sur l'annuaire AOF		•	•	•	•	•
RCP individuelle ²					•	•
RCP magasin, jusqu'à 5 collaborateurs ³						•
Protection juridique ⁴	En option	En option	En option	En option	En option	En option
Cotisation (Déduction fiscale -66% possible) ⁵	69€	119€	119€	179€	389€	549€

1. Valable une seule fois, lorsque vous entrez pleinement dans la vie active.
 2. Assurance responsabilité civile professionnelle, couvrant spécifiquement votre pratique personnelle de l'optométrie et de la contactologie.
 3. Assurance responsabilité civile professionnelle, couvrant votre pratique et jusqu'à 4 de vos collaborateurs, donc 5 personnes au total.
 4. La protection juridique ne s'adresse qu'aux chefs d'entreprise : propriétaire de magasin, auto-entrepreneur...
 5. La cotisation syndicale est déductible à 66% de vos impôts, une attestation vous sera délivrée.
- L'adhésion est valable pour l'année civile en cours, c'est à dire jusqu'au 31/12/2026.



2 bis rue Dupont de l'Eure 75020 PARIS
07 83 75 03 86
www.optometrie-aof.com

Syndicat professionnel
Immatriculé à la Préfecture de Paris sous le n° 15615
Organisme de formation professionnelle
Enregistré sous le n° 11753912475

AOF Association des
Optométristes de France
www.optometrie-aof.com



**Chaque adhésion augmente notre
représentativité auprès des pouvoirs publics.**

**Chaque adhésion nous donne des moyens
supplémentaires pour faire avancer l'optométrie.**

Cette adhésion est personnelle

J'ADHÈRE À L'AOF

pour l'année civile 2026
au titre de :

CE BULLETIN EST UTILISABLE DU
01/12/2025 AU 31/12/2026
Pour l'adhésion 2026

TITRES D'EXERCICES

☐ Opticien et/ou Optométriste Propriétaire 549 €
(dont RCP* magasin, jusqu'à 5 collaborateurs)

☐ Opticien et/ou Optométriste avec RCP* 389 €
(RCP individuelle)

☐ Opticien et/ou Optométriste 179 €

☐ Optométriste diplômé en 2023 119 €
(sur présentation du diplôme)

☐ Étudiant 69 €
(sur présentation de la carte d'étudiant)

☐ Retraité 119 €

☐ Je suis intéressé par l'offre de Protection
Juridique et souhaite être contacté

Règlement par chèque à l'ordre de AOF ou en ligne sur notre site
à l'adresse suivante :

www.optometrie-aof.com/professionnels/adherer-a-l-aof

*RCP : Responsabilité Civile Professionnelle.

Pour connaître les garanties, contactez-nous par mail :

info@optometrie-aof.com

Les notes internes et les actualités de l'optométrie sont en-
voyées par email.

Un email vous sera envoyé pour vous inscrire sur la liste de

Merci d'écrire en majuscules de façon lisible, de communiquer
une adresse durable et de penser à nous informer lors de vos
changements d'adresse.

COORDONNÉES PERSONNELLES

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

Mobile :

Email :

COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Nom de l'entreprise :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

Fax :

Mobile :

Email :

Site web:

☐ Je souhaite que ces informations apparaissent sur
l'annuaire des optométristes (vivement recommandée)

Je souhaite recevoir mes courriers postaux
(convocation à l'AG)

☐ À mon domicile

☐ À mon adresse professionnelle

DIPLÔMES ET ANNÉES D'OBTENTION

BTS Intitulé : Opticien - lunetier
Année :

DU / UE Intitulé :
Année :

Bac +3 Intitulé :
Année :

Bac +4 / +5 Intitulé :
Année :

Autre Intitulé :
Année :

APPROBATION DES STATUTS

L'adhésion est soumise à l'acceptation des statuts de l'AOF.
Ceux-ci ont été modifiés lors de l'AGE du 17 janvier 2016
Merci de les lire attentivement* et de cocher les cases
ci-dessous :

☐ Je reconnais avoir pris connaissance des
statuts de l'AOF et m'engage à les respecter.

☐ J'ai notamment lu les articles 6 et 9 relatifs aux
conditions d'adhésion.

* les statuts sont disponibles à cette adresse :

<http://www.optometrie-aof.com/images/pdf/Statuts-AOF2016.pdf>

Merci de renvoyer ce dépliant dans son intégralité sans le
découper.