

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANED GO

Prénoms

KOUILIGA PATRICE

Date de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

DEA GUI

le

19 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réserve à NSIA Vie ASSU
(Visa et cachet)

[Signature]
01.02.2026

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 001561369001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANEO GO

Prénoms

KOUILIGA PATRICE

Date de Naissance

02/02/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation :

☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

NEA GUI

le 19 / 02 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSUR
(Visa et cachet)

De l'éditeur du Document
Avec l'approbation de
NSIA Vie
01 5 15 15 15 15



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

N° client 10000000000000000000 Agence *13*

I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YATTO GO

Prénoms

KOU LIGA PATRICE

Date de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

078511227

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

25000 FCFA

4. Périodicité de cotisation :

☒ Mensuelle

☐ Trimestrielle

☐ Semestrielle

☐ Annuelle

5. Option Garantie décès :

☐ Oui

☒ Non

(La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à NEA GUI le 19 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AFG BANK Côte d'Ivoire
20 FEB. 2026
AGENCE MEAGUI
RESPONSABLE AGENCE

Réservé à NSIA Vie AS
(Visa et cachet)

NSIA Vie
19/02/2026

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 801561313001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YATIED GO

Prénoms

KOU LIGA PATRICE

Date de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 51 12 77

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

25 000 FCFA

4. Périodicité de cotisation :

☒

Mensuelle

☐

Trimestrielle

☐

Semestrielle

☐

Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation.

Fait à

NEA GUI

le 19 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSUR
(Visa et cachet)

01 5 4002 ABIBJ

AFG BANK Côte d'Ivoire
20 FEB 2026
AGENCE NEAGUI
RESPONSABLE AGENCE

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANEU GO

Prénoms

KOUILIGA

Date de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES

(Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation:

☒ Mensuelle

☐ Trimestrielle

☐ Semestrielle

☐ Annuelle

5. Option Garantie décès:

☐ Oui

☒ Non

(La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB: Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

NEA GUI

le

19 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

AFG BANK Côte d'Ivoire

20 FEV. 2026

AGENCE MEAGUI
RESPONSABLE AGENCE

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Reservé à NSIA Vie ASSU
(Visa et cachet)

NSIA Vie ASSU
01 5 16 1002 ABIB

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANEOGO

Prénoms

KOULIGA

Date de Naissance

07/07/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 38 51 12 27

Profession

PLANTEUR

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES

(Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☐ Autres, préciser ci-dessous svp

Nom & Prénoms :

Date de naissance :

Contact Tél :

Adresse :

☒ Mes enfants nés ou à naître

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

2. Durée de cotisation

3. Montant de la cotisation

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

NEAGUI

le 19 / 02 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASS
(Visa et cachet)



Direction de Gestion
Anticipation Contrats
NSIA Vie
01 5 10 10 22 ALI

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Jean Louis MEAGUI

Agence

17
Meagui

I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 801564369001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom YANEDGO
Mlle ☐
M. ☐

Prénoms KOUILIGA PAIRICE

Date de Naissance 01/01/1984 Lieu de Naissance KANSA

Situation matrimoniale Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse postale _____ Téléphone 0778511227

Profession PLANTEUR Employeur EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie
☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp _____

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: _____

Date de naissance: _____

Contact Tél: _____

Adresse: _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/2/6 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation.

Fait à MEAGUI le 19 / 02 / 2026

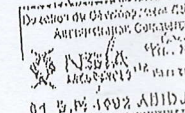
L'Adhérent

Meagui

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Reservé à NSIA Vie ASSU
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Agence (comptable g/le tte) Agence MEAGUI

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom YANEOGO Prénoms KOU LI GA PATRICE

Mlle ☐ M. ☐

Date de Naissance 01/01/1984 Lieu de Naissance KANSA

Situation matrimoniale Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse postale _____ Téléphone 0778511227

Profession PLANTEUR Employeur EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie ☒ L'Assuré ☐ Autres, préciser svp _____

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps ☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: _____

Date de naissance: _____

Contact Tél: _____

Adresse: _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat _____

2. Durée de cotisation _____

3. Montant de la cotisation _____

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à MEAGUI le 19 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

AFG BANK Côte d'Ivoire

20 FEV. 2026

AGENCE MEAGUI

RESPONSABLE AGENCE

Réservé à AFG BANK

(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSUR

(Visa et cachet)

01 51 4002 ABIBJ

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Yvanou Koukon S. K. K. K. Agence Meagui (19)

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom YANEDGO Prénoms KOUILI GA PATRICE

Mlle ☐ M. ☐

Date de Naissance 01/01/1984 Lieu de Naissance KANSA

Situation matrimoniale Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse postale _____ Téléphone 0778521227

Profession PLANTEUR Employeur EXAT

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie ☐ L'Assuré ☐ Autres, préciser svp _____

En cas de décès ☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps ☐ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp : _____

Nom & Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Contact Tél : _____

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat _____ (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation.

Fait à MEAGUI le 19/02/2026

L'Adhérent

Sag

AFG BANK Côte d'Ivoire

20 FEB 2026

AGENCE MEAGUI

RESPONSABLE AGENCE

Réserve à NSIA Vie ASSUR

(Visa et cachet)

01.02.2026

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANEO GO

Prénoms

Kouili GA

Date de Naissance

01/01/1980

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

Profession

PLANTIER

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES

(Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☒ Mes enfants nés ou à naître

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

NEAGUT

le 15 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Reservé à NSIA Vie ASSU
(Visa et cachet)

[Signature]
01.05.2022

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801561369001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

YANEO GO

Prénoms

Kou LI GA

Date de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

KANSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

Profession

PLANTIER

Employeur

EXAT

2. BENEFICIAIRES

(Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☐ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse:

☒ Mes enfants nés ou à naître

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

2. Durée de cotisation

3. Montant de la cotisation

4. Périodicité de cotisation : ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

DEAGUT

le 10 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AFG BANK Côte d'Ivoire
20 FEB. 2026
AGENCE MEAGUI
RESPONSABLE AGENCE

Réservé à NSIA Vie
(Visa et cachet)

Direction du Développement
N° 01 B.P. 18