

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GAGNA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 80127625001113 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Kouyoua Joel

Date de Naissance

23/03/1989

Lieu de Naissance

Yakasse

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 49 70 70 84

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEAN Distribution

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

27/02/26 (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

GAGNA

le

23/02/2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

SIGNATURE
CONFORME

AFG BANK Côte d'Ivoire
AGENCE GAGNA
CONSEILLER CLIENTÈLE
27/02/2026

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA
ABIDJAN
01 B.P. 4992 ABIDJAN 01

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GAGNOA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 801276895001 13 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoun Joel

Date de Naissance

23/03/1989

Lieu de Naissance

YAKASSA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0749707084

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEAN Distribution

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

27/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

01 Sans

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.

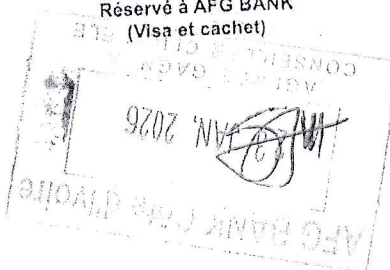
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à GAGNOA, le 23/02/2026

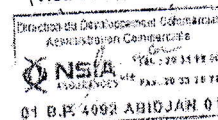
L'Adhérent

**SIGNATURE
CONFORME**

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Loua Gben Dely Agence GaGnoa

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 801276855001 13 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom Koulou Prénoms Koutoua Joel
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 28/03/1989 Lieu de Naissance Yaounde

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

Adresse postale _____ Téléphone 0749707084

Profession Directeur Développement Employeur LEANI Distribution

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

27/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

01 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 GaGnoa, le 23/02/2026

L'Adhérent

[Signature]

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

[Signature]
23/02/2026

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Directeur du Développement Commercial
Assurances
NSIA Vie
01 B.P. 4992 ABIDJAN 01



BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGna

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 801276895001 13

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koultoua Joel

Date de Naissance

28/03/1989

Lieu de Naissance

Yaounde

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0749707084

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEAN Distribution

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

27/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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.

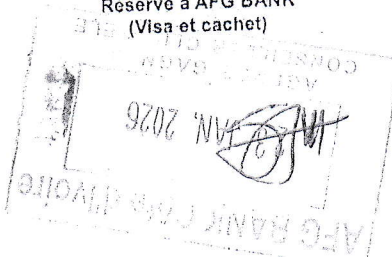
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à GaGna, le 23/02/2026

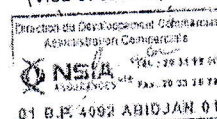
L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





518

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGna

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 80127685500113

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoua Joel

Date de Naissance

23/03/1989

Lieu de Naissance

Yaounde

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0749 7070 84

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEANI Distribution

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

27/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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

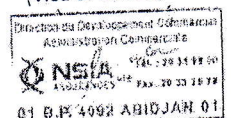
Fait à GaGna, le 23/02/2026

L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGnoa

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 801276855001 13

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoun joel

Date de Naissance

23/03/1989

Lieu de Naissance

Ya Kasse

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0749 707084

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEAN Distribution

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

27/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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

GaGnoa

, le

23/02/2026

L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Assurance Vie
NSIA
Tél : 20 34 18 50
Fax : 20 33 18 78
01 B.P. 4098 ABIDJAN 01



BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGnoa

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 801276855001 13

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoun Joel

Date de Naissance

23/03/1989

Lieu de Naissance

Yaounde

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0749707084

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEANI Distribution

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

27/02/26 (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

GaGnoa

le

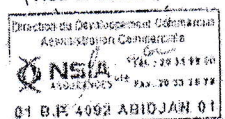
23/02/2026

L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





8/8
BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGna

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 80127685001 13 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoun joel

Date de Naissance

28/03/1989

Lieu de Naissance

Yakassar

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 49 70 70 84

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEANI Distribution

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

27/02/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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

GaGna

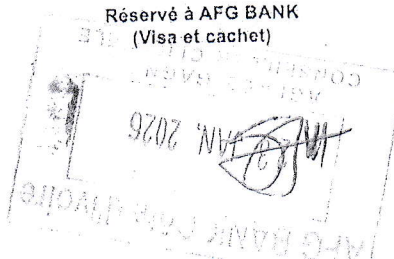
le

23/02/2026

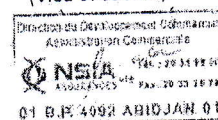
L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





8/8
BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Loua Gben Dely

Agence

GaGnoa

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 10201 80127685001 13 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Koulou

Prénoms

Koutoun Joel

Date de Naissance

28/03/1989

Lieu de Naissance

Yakassar

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 49 70 70 84

Profession

Directeur Développement

Employeur

LEANI Distribution

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

27/02/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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

GaGnoa

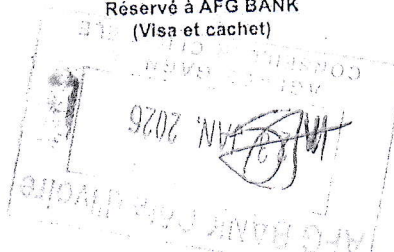
le

23/02/2026

L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

