

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Sela Appy laure

Agence

Adjame forum

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 201390813001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Kouassi

Prénoms

Amani Joseph

Date de Naissance

04/11/90

Lieu de Naissance

Kouamekro

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 57 34 61 31

Profession

Instituteur

Employeur

Ministère de l'éducation

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

03/11/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

5000 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

Abidjan

, le

23/02/2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Seka Appy Laure Agence Adjame Forum

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801390813001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom Kouassi Prénoms Amani Joseph
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 07/11/90 Lieu de Naissance Kouamekro

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 57 34 61 31

Profession Instituteur Employeur ministère de l'éducation

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 03/11/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 5000 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 Abidjan, le 23/02/2026

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

[Signature]

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Schéma
Administration Comptable
NSIA
ASSURANCES Vie
01 B.P. 4092 ABIDJAN 01



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUASSI AMANI JOSEPH

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801390813001	82	XOF
BIC:	AFGICIB			
IBAN:	CI93CI2600120180139081300182			



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUASSI AMANI JOSEPH

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801390813001	82	XOF
BIC:	AFGICIB			
IBAN:	CI93CI2600120180139081300182			



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUASSI AMANI JOSEPH

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801390813001	82	XOF
BIC:	AFGICIB			
IBAN:	CI93CI2600120180139081300182			

