

1/2

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

MR KONE BRAHIMA

Agence

Principale

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 80143886400243 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

KONAN

Prénoms

N'GUESSAN

Date de Naissance

18/12/1985

Lieu de Naissance

ZERIBERI

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

05 75 61 44 66

Profession

AGENT DE NETTOYEMENT

Employeur

ECOTI SA

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:

N'GUESSAN AKISHI ELIANE

Date de naissance:

Contact Tél:

01 51 69 16 43

Adresse :

N'Douci

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

28/03/2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

1500000 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

19/02/2016

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KONE BRAHIMA

Agence

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801438864001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

KONAN

Prénoms

N' GUESTAN

Date de Naissance 18/12/1985

Lieu de Naissance

ZERIBERI

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

057561

Profession

AGENT DE NETTOYEMENT

Employeur

ECOTI SA

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:

N' GUESTAN KOUMÉ BERENGER

Date de naissance:

Contact Tél:

0767991158

Adresse :

ABOISO

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

28/03/2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

150000 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

19/02/2026

L'Adhérent

[Signature]

Réserve à AFG BANK

(Visa et cachet)



Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KONAN N'GUESSAN

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801438864001	43	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120180143886400143



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KONAN N'GUESSAN

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801438864001	43	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120180143886400143



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KONAN N'GUESSAN

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801438864001	43	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120180143886400143

