

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KOUADJE DAVID

Agence

KAHIRA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801538444001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

TIEMOICO

Prénoms

Gbl-en

Date de Naissance

15/12/1979

Lieu de Naissance

Zanton goun / Bissakouma

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07-09-15-81-47

Profession

ASSISTANT Médical

Employeur

TSU

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

02/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2000 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 10 / 02 / 2026

L'Adhérent

Buy 4

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AFG BANK
110 FEB. 2
AGENCE KOUMASSI KAHIRA
CONSEILLER CLIENTELE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

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

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KOUADJE DAVID

Agence

KAHIRA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801538444001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

TIEMOICO

Prénoms

Gbl-en

Date de Naissance

15/12/1979

Lieu de Naissance

Zanton goun / Bissakouma

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07-09-15-81-47

Profession

ASSISTANT Médical

Employeur

TSV

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

02/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2000 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 10 / 02 / 2026

L'Adhérent

Buy 4

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AFG BANK
110 FEB. 2
AGENCE KOUMASSI KAHIRA
CONSEILLER CLIENTELE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA ASSURANCES Vie
01 B.P. 4092 ABIDJAN 01

**SIGNATURE
CONFORME**

[illegible]



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

TIEMOKO GBLEU

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE MARCORY
MARCHE
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01227 801538444001 41 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600122780153844400141



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

TIEMOKO GBLEU

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE MARCORY
MARCHE
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01227 801538444001 41 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600122780153844400141



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

TIEMOKO GBLEU

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE MARCORY
MARCHE
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01227 801538444001 41 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600122780153844400141