



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Ause Ananta

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800841327001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom

DIEGNA

Prénoms

BALO CHRISTIAN ARXAND

Date de Naissance

12-11-1987

Lieu de Naissance

LAKOTA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0748 80 6013

Profession

ENTREPRENEUR

Employeur

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

10/03/2026

(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

Yopougon

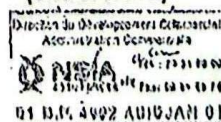
le 20 / 03 / 2026

L'Adhérent

[Signature]



Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



NSIA VIE ASSURANCES

212

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Axe Assurata

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800 811 327 001 (Prêre fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

DEGNA

Prénoms

BAWO CHRISTIAN ARNAUD

Date de Naissance

12/11/1987

Lieu de Naissance

LAKOTA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 48 80 60 13

Profession

ENTREPRENEUR

Employeur

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

10/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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

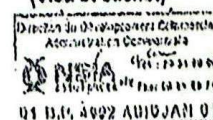
Yopougon

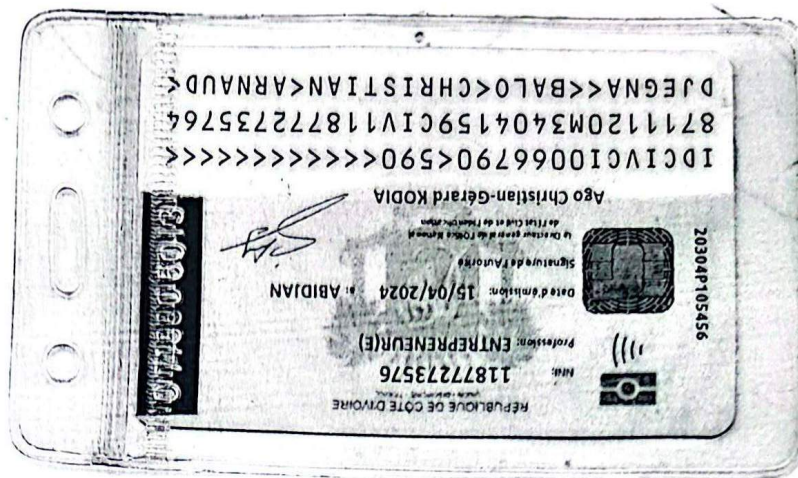
le 20/02/26

L'Adhérent



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEGNA BALO CHRISTIAN ARNAUD

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE YOPOUGON		
		NOUVEAU QU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01203	800841327001	12	XOF
BIC:		AFGICIB		
IBAN:		CI93CI2600120380084132700112		

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEGNA BALO CHRISTIAN ARNAUD

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE YOPOUGON		
		NOUVEAU QU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01203	800841327001	12	XOF
BIC:		AFGICIB		
IBAN:		CI93CI2600120380084132700112		

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEGNA BALO CHRISTIAN ARNAUD

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE YOPOUGON		
		NOUVEAU QU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01203	800841327001	12	XOF
BIC:		AFGICIB		
IBAN:		CI93CI2600120380084132700112		