

RÉSERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Case Assate

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801558486007 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☐

Kouassi

Prénoms

KENI JEAN HENOC

Date de Naissance

09/10/1970

Lien de Naissance

YOPUGON

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☒

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0779822041

Profession

Information

Employeur

SUPERLIFE CI

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:

GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

01/03/26 (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.

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

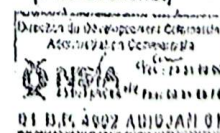
à ABO DIAN, le 04/02/26

L'Adhérent

[Signature]



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Ase Assata

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801 558 486 001 (Prévoir fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Kouassi

Prénoms

KENI JEAN HENOC

Date de Naissance

09/10/1999

Lieu de Naissance

Yopougon

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié ☒

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 79 82 20 47

Profession

Informaticien

Employeur

Superlife TI

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:

GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

01/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

25 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

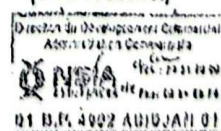
à Adon Djan, le 04/02/26

L'Adhérent

[Signature]



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***KOUASSI KENI JEAN HENOC**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801558486001 84 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380155848600184

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***KOUASSI KENI JEAN HENOC**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801558486001 84 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380155848600184

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***KOUASSI KENI JEAN HENOC**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801558486001 84 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380155848600184

