

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

LEJEDOU AKASSI PRUDENCE Agence ABOISSO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800853823001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom KRA

Prénoms KOFFI EMMANUEL

Date de Naissance 02/12/1988 Lieu de Naissance ASSUEFLY

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708454919

Profession GENARME Employeur MINISTERE D'ETAT MINISTERE DE LA DEFENSE

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: KRA YVES DIEUDONNE

Date de naissance: 06-09-2020

Contact Tél: _____

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 07/11/25 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 1000 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 ABOISSO, le 07/10/2025

L'Adhérent

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)
07/10 2025
AGENCE ABOISSO
RESPONSABLE AGENT

Reservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

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

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle JEONOU AYOSSI PROUDENCE Agence ABOISSO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800853823001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KRA Prénoms KOFFI EMMANUEL
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 02/12/1988 Lieu de Naissance ASSUEFELY

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708 4549 19

Profession GENDARME Employeur MINISTERE D'ETAT MINISTERE DE LA DEFENSE

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: KRA YVES DIEUDONNE

Date de naissance: 06-09-2020

Contact Tél: _____

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 07/11/25 (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 ABOISSO, le 07/10/2025

L'Adhérent




Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KRA KOFFI EMMANUEL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE D'ABOISSO

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	800853823001	66	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180085382300166

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KRA KOFFI EMMANUEL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE D'ABOISSO

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	800853823001	66	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180085382300166

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KRA KOFFI EMMANUEL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE D'ABOISSO

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	800853823001	66	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180085382300166

