

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KONE BRAHMA

Agence

Principale

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801 5653 13001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

MEITE

Prénoms

ABOU

Date de Naissance

24/10/1982

Lieu de Naissance

ABOBO

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0152 52 84 64

Profession

CHAUFFEUR

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:

MEITE ABOULAYE II

Date de naissance:

26/06/2015

Contact Tél:

07 08 07 70 11

Adresse:

Jopougon Koweït

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

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

ABIDJAN

, le

05 / 02 / 2026

L'Adhérent

[Signature]

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Reservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



2/2

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KONE BRAHIMA

Agence

Principale

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801565313001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☐

MEITE

Prénoms

ABOU

Date de Naissance 24/10/1982

Lieu de Naissance

ABOBO

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

01 52 52 84 64

Profession

CHAUFFEUR

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:

MEITE ABOU LAYE II

Date de naissance:

26/06/2015

Contact Tél:

07 05 07 70 11

Adresse:

Yopougon Koweit

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

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 ABIDJAN, le 05 / 02 / 2026

L'Adhérent

SIGNATURE
CONFORME



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE PRINCIPALE PLATEAU		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01201	801565313001	61	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2600120180156531300161			