



BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION  
BP CAPITAL BONUS



ASSURANCES

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme TNAONE

Agence

St Jean

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800693055001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom  
Mlle ☐  
M. ☐

OLLATTARA

Prénoms

YEGUMAN NAOLIA

Date de Naissance

27/12/2003

Lieu de Naissance

PONT-NERO

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Profession

MILITAIRE

Employeur

Téléphone

05-96-05-25-46

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

30/05/26

(mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

215 000

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)

RR: 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

06/03/26

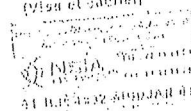
L'Adhérent

[Signature]

Reservé à AFG BANK  
(Visa et cachet)



Reservé à NSIA Vie ASSURANCES  
(Visa et cachet)





BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION  
BP CAPITAL BONUS



ASSURANCES

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

YHE TRAONE

Agence

A Jean

I. PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800693055001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Mlle ☐ M. ☐

Nom QUATTARA

Prénoms

YEGOMAN NAOLDA

Date de Naissance 27/12/2003 Lieu de Naissance

PONT-NEIRO

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

05-96-05-25-46

Profession

MILITAIRE

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

30/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

105 ans

3. Montant de la cotisation

20.000 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

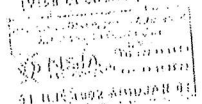
le 08/03/26

L'Adhèrent

*[Signature]*



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES (visu et cachet)





## RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

*Titulaire du Compte*  
**OUATTARA YEGOMAN DAOUDA**

|                 |                              |                        |         |        |
|-----------------|------------------------------|------------------------|---------|--------|
| Domiciliation : | AFG Bank Côte-d Ivoire       | AFGB CI AGENCE SEGUELA |         |        |
| CODE BANQUE     | CODE AGENCE                  | NUMÉRO COMPTE          | CLÉ RIB | DEVISE |
| CI260           | 35201                        | 800693055001           | 83      | XOF    |
| BIC:            | AFGICIB                      |                        |         |        |
| IBAN:           | CI93CI2603520180069305500183 |                        |         |        |

## RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

*Titulaire du Compte*  
OUATTARA YEGOMAN DAOUDA

|                 |                              |                        |         |        |
|-----------------|------------------------------|------------------------|---------|--------|
| Domiciliation : | AFG Bank Côte-d Ivoire       | AFGB CI AGENCE SEGUELA |         |        |
| CODE BANQUE     | CODE AGENCE                  | NUMÉRO COMPTE          | CLÉ RIB | DEVISE |
| CI260           | 35201                        | 800693055001           | 83      | XOF    |
| BIC:            | AFGICIAB                     |                        |         |        |
| IBAN:           | CI93CI2603520180069305500183 |                        |         |        |

## RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte  
OUATTARA YEGOMAN DAOUDA

|                 |                              |                        |         |        |
|-----------------|------------------------------|------------------------|---------|--------|
| Domiciliation : | AFG Bank Côte-d'Ivoire       | AFGB CI AGENCE SEGUELA |         |        |
| CODE BANQUE     | CODE AGENCE                  | NUMÉRO COMPTE          | CLÉ RIB | DEVISE |
| CI260           | 35201                        | 800693055001           | 83      | XOF    |
| BIC:            | AFGICIAB                     |                        |         |        |
| IBAN:           | CI93CI2603520180069305500183 |                        |         |        |