

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ASSALE KOROTOUN OUALANA Agence AGNIBILEKROU

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 0140 801526371001-87 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom ATA Prénoms ROMARIC YAPI BROU
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 03/05/1985 Lieu de Naissance ASSIKOI

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708009867/010296758

Profession GEOMETRE Employeur Société de gestion et de multise

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: OGOU CHO AUDE D'AVILA

Date de naissance: 07/11/85

Contact Tél: 0777518520

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 30/08/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 110000 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 AGNIBILEKROU, le 11 / 02 / 2026

L'Adhérent



Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AGENCE AGNIBILEKROU
CONSEILLER CLIENTELE

Reservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)


NSIA
AGNIBILEKROU
01 B.K 4992 ABIOJAN 01

N° 2

NSIA
ASSURANCES

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ASSALE KOROLOU OUMARA Agence AGNIBILE KROU

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 040 80152637101-87 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom ATA Prénoms ROMARIC YAPI BROU
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 03/05/1985 Lieu de Naissance ASSIKOI

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708009867 / 0102964758

Profession Geometre Employeur Société de gestion et de multiseu

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: OGOU CHO AUDE DAVILA

Date de naissance: 01-01-1986

Contact Tél: 07 77 51 85 20

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 30/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 10000 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 AGNIBILE KROU, le 11 / 02 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG-BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



N°3

NSIA
ASSURANCES

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION BP CAPITAL BONUS



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ASSALE KOROTOUN Agence AGNIBILEKROU

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 0410 80152637100187 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom ATA Prénoms BONARIC YAPI BROU
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 03/05/1985 Lieu de Naissance ASSIKOI

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708008867/010296 4758

Profession GEOMETRE Employeur Société de gestion et mult...

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: ABOU CHO AUDE DAYILA

Date de naissance: 01-01-1996

Contact Tél: 0777518520

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 30/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 5 ans

3. Montant de la cotisation 10000 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.

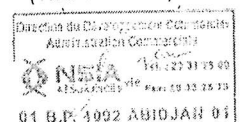
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à AGNIBILEKROU, le 11 / 02 / 2026

L'Adhérent

AFG BANK Côte d'Ivoire
Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)
11 FEV. 2026
AGENCE AGNIBILEKROU
CONSEILLER CLIENTELE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ASSALE KOROTOUNOUM Agence ACONIBILEKROO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01080152637100187 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom ATA Prénoms ROMARIC YAPI BROU
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 03/05/1985 Lieu de Naissance ASSIKOI

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708009867 / 01-02964758

Profession GEOMETRE Employeur Société de gestion et multibénéficiaire

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: OGOU CHO AUDE DAVILA

Date de naissance: 01-01-1986

Contact Tél: 0777518520

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 30/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 10000 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 ACONIBILEKROO, le 11 / 02 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK

(Visa et cachet)

AFG BANK Côte d'Ivoire

11 FEV. 2026

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Assurance Vie
NSIA
45 Boulevard de la République
F.A. 01 02 25 10
01 B.P. 4002 ABIDJAN 01

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

SOCIÉTÉ DE GESTION ET DE MULTI SERVICE SARL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
AGNIBILEKROU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 15201 801526371001 87 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601520180152637100187

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

SOCIÉTÉ DE GESTION ET DE MULTI SERVICE SARL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
AGNIBILEKROU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 15201 801526371001 87 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601520180152637100187

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

SOCIÉTÉ DE GESTION ET DE MULTI SERVICE SARL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
AGNIBILEKROU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 15201 801526371001 87 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601520180152637100187

