

N° : YAKO AFRICA ASSURANCE-YKE-XXXXXXX

Produit : Code produit
Conseiller : Code conseiller/nom conseiller
Agence : Code agence

ADHERENT :

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Domicile :
Boîte Postale :
Profession :
Employeur :
CNI/Passport/Attestation :
Téléphone / Cell :
Genre :
Situation Matrimoniale :
 Célibataire ? Marié(e) ? Veuf(ve) ?

2. ASSURES

Nom	Filiation	Né(e) le	Lieu naissance	Résidence
Dupont	Fils de Jean Dupont	01/01/1990	Paris	Lyon
Durand	Fils de Marie Durand	12/05/1985	Marseille	Bordeaux

2. BENEFICIAIRES

Nom	Filiation	Né(e) le	Lieu naissance	Telephone
Au terme du contrat			En cas de décès avant terme du contrat	
Dupont	Fils de Jean Dupont	01/01/1990	Paris	01111111
.....			

3. GARANTIE & PRIMES :

Garantie	Option/Capital	Prime	Périodicité	Total Primes
Hommage	3000	380000	Semestre	34200
Hommage	3000	380000	Semestre	34200
TOTAL PRIME :				68400
Capital souscrit	Date effet	Duré	Echeance	
500 000	01/02/2000	5	01/10/2000	

4. PAIEMENT DES PRIMES :

Mode de paiement	Agence	Organisme	N° Compte
------------------	--------	-----------	-----------

Hommage	3000	380000	Semestre
---------	------	--------	----------

Reservé à YAKO AFRICA Assurances Vie



Nom du conseiller : Admin LLV

Signature du Souscripteur