



SOCIETE D'ASSURANCES DU BURUNDI VIE ET CAPITALISATION

PROPOSITION D'ASSURANCE ORDINATEUR

N ° PROPOSITION :

AGENT COMMERCIAL :

Code :

AGENCE :

1. ASSURE

Nom et Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Date et lieu de naissance : Le..... / /à

Etat Civil : Marié (e) Célibataire Veuf (Ve) Divorcé(e)

Adresse : B.P. Province Commune

Téléphone :Profession (décrire votre travail) :

Employeur :

2. SOUSCRIPTEUR (si différent de l'assuré)

Nom et Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Téléphone : N° de la Carte Nationale d'Identité :

3. IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

Nom et Prénom Date de naissance Classe en cours

Date d'effet Différé Durée des cotisations

4. PRIME/ COTISATION

Montant :FBU

Période : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Unique

Mode de paiement : Espèce chèque Virement bancaire Prélèvement sur salaire

N° de compte

Employeur.....

Banque

Adresse

5. BENEFICIAIRES

En cas de vie à l'échéance : **L'assuré lui-même ou le Bénéficiaire**

En cas de décès de l'assuré avant l'échéance : **le Bénéficiaire**

En cas de décès du Bénéficiaire avant l'échéance : **l'assuré lui même**

2.

3.

4.

Fait à, le...../...../

Nom et signature du souscripteur

(Précédé par la mention « Lu et approuvé»)

.....

Pour la SOCABU Vie et Capitalisation

.....