

MCE : 2525

Zouine ABDEKIR

Demande Amélioration
pec

je vous prie de bien vouloir

Améliorer demande de pec 158 163
ACC.



SMK

778163



Le 26 avril 2023

LALAMI LAAROUSSI K.
22 RUE DES ASPHODELES
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 0002525_1948-06-15_ABDELKrim

N/REF : 20231160021396

Adhérent : ZOUINE ABDELKrim

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ABDELKrim ZOUINE.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 2700.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 1300.00 MAD

Validité de prise en charge : du 26-04-2023 au 26-07-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ABDELKrim ZOUINE.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.



CONDITIONS ET MODALITÉS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes.

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.