

CASABLANCA, LE 19/04/2024

DEVIS

F-24-04-0245-064

N° D240002465 19/04/2024

ROKIA.D

Nom et prénom du patient : KHARBOUCH SAMIRA

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Examen radiologie  
Examen radiologie

Examen radiologie	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM CEREBRALE	1	1 040.00	1 040.00
		Sous-Total	1 040.00
(*) Produits facturés à l'unité			
Total devis			1 040.00

Radiologie LA WILAYA  
2, rue d'Agadir - Agadir 34000  
Tél : 0522 49 73 373



Le 16 avril 2024

RADIO OUED EL MAKHAZINE  
12 RUE D'ALGER  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**  
**Identifiant adhérent :** 0002830\_1950-07-01\_MOHAMED  
**N/REF :** 20241070027952  
**Adhérent :** KEBDANI MOHAMED

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de SAMIRA KHARBOUCH. ✓

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 : 900.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 100.00 MAD

Validité de prise en charge : du 16-04-2024 au 16-07-2024.

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 SAMIRA KHARBOUCH.

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

Directeur MUPRAS

**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.

