

32638
8492

FDS 960



Annexe 1

Le 14 juillet 2020

AV OUM ERRABIE MAG 021030 LOT AL FIRDAOUS
IMM GH 25 A OULFA
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

N/REF : 20201960004912

Adhérent : ELHORRY MOHAMED

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de LATIFA CHOUIEKH.

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 : 2430.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 1070.00 MAD

Validité de prise en charge : du 14-07-2020 au 14-10-2020.

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 LATIFA CHOUIEKH.

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

Directeur MUPRAS

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.
Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.