

PL 06/12
42840



Le 29 décembre 2020

DR. ABOUMOUSLIME NAIMA
97 BD MOUSSA IBNOU NOUSSAIR
BERR, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE TOTALE

N/REF : : 20203640007397

Adhérent : YACOUTI AHMED

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de AHMED YACOUTI.

Nous vous prions de noter que cette prise en charge est valable à concurrence du montant total de 20250.00 MAD.

- Part Mutuelle : 16200.00 MAD
- Part Adhérent : 4050.00 MAD

Validité de prise en charge : du 29-12-2020 au 29-03-2021.

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

Center d'affaire Allal Benabdelah, 49, Angle Rue Allal Benabdelah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à AHMED YACOUTI.

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



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.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture

N°D42840

YACOUTI AHMED

De: YACOUTI AHMED
Envoyé: lundi 1 février 2021 13:30
À: ZIARI SOUAD
Cc: AITTALEB ALI
Objet: prise en charge ref 20203640007397
Pièces jointes: DOC000.pdf

Suivi:	Destinataire	Réception	Lire
	ZIARI SOUAD	Remis: 01/02/2021 13:31	
	AITTALEB ALI	Remis: 01/02/2021 13:31	Lu: 01/02/2021 14:02

Bonjour

Merci d'annuler prise en charge en objet . L'original feuille mutuelle nr W19-492390 vous sera retournée pour accord MUPRAS seulement.

Cordialement
Yacouti

De : ZIARI SOUAD
Envoyé : jeudi 12 novembre 2020 09:51
À : YACOUTI AHMED
Objet : contre visite

Bonjour

Veuillez-vous présentez à la mutuelle pour récupérer votre dossier pour effectuer une contre visite chez notre médecin contrôleur .

cordialement
ZIARI SOUAD