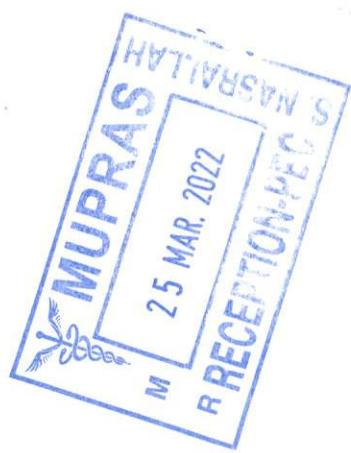


Annulation du prise en charge

Pour M. LAGHREB . Ahmed . Matricule 1470

4764





Le 28 décembre 2021

CL NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25 ROUTE DES FACULTES LOT GNYMER OASIS
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 0001470_1954-07-01_AHMED

N/REF : 20213620013213

Adhérent : LAGHRIB AHMED

Madame, Monsieur,

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

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 : 6002.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 4048.00 MAD

Validité de prise en charge : du 28-12-2021 au 28-03-2022.

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 AHMED LAGHRIB.

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

ML
d

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.

