

Annuler et remplacer.

Lettre de chagrin de l'abo

MLE 3188, HASNAVI FATIMA,

je vous prie de bien vouloir dire  
ma préférence de Biologique,  
à Laboratoire Caudor.

0668 469996.

Merci.

J'attends



139740



Le 6 décembre 2022

LB TAZI  
78 AV. D'ALGER  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**

**Identifiant adhérent : 03128\_1960-08-28\_FATIMA**

**N/REF : 20223400018825**

**Adhérent : HASNAOUI FATIMA**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de FATIMA HASNAOUI.

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 : 1399.20 MAD
- Restant à charge adhérent : 349.80 MAD

Validité de prise en charge : du 06-12-2022 au 06-03-2023.

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 FATIMA HASNAOUI.

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

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.

