

№9438



Le 14 septembre 2022

LB INSTITUT PASTEUR
1 PLACE CHARLES NICOLLE
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 06183_1961-07-18_KAMAL

N/REF : 20222570017352

Adhérent : BAYDOURI KAMAL

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de SAMIHA DLIMI.

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 : 1335.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 0.00 MAD

Validité de prise en charge : du 14-09-2022 au 14-12-2022.

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 SAMIHA DLIMI.

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.

SAF/FGMC

ot