

Le 31 août 2021

STE AUDOUNE
49 BD 2 MARS BUREAU 17
CASABLANCA
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 0001954_1951-07-06_OMAR

N/REF : 20212430011180

Adhérent : LAMRANI OMAR

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de OMAR LAMRANI.

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 : 6300.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 3700.00 MAD

Validité de prise en charge : du 31-08-2021 au 31-11-2021.

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 Benabellah. 49, Angle Rue Allal Benabellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à OMAR LAMRANI.

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

CONDITIONS ET MODALITÉS : *BL*

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.

