

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0629 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

HAHCHEM OMAR

Date de naissance :

07/03/1943

Adresse :

58 bis RUE ISMAÏL BEN YOUSSEF CASABLANCA

Tél. 6667211267

Total des frais engagés : CAD 69.52 Dhs

+ 34.76

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

1 HAHCHEM OMAR

Age : 79 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA - Cholestérol

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 10/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

HAHCHEM OMAR

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	G			DATE DU DEVIS
	B			DATE DE L'EXECUTION
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			



Clinique Médicale
Diamant

2883 Chemin de l'Ange, Box 400 Tel.: (514) 773-3994
Montreal, Quebec, H3L 2T2 Fax: (514) 773-9138

Clinique Médicale Diamant

Date: 10 septembre 2021	NAM: HACO 4303 0710	Exp.: 2023-03	Nom: Omar Hachem
	DDN: 7 mars 1943		Tel.: (514) 773-2972

Allergies: Aucune

Poids: 78 kg

Ach Atorvastatin 40mg comprimé - Qté.: 30 co - Ren.: 12
1 co DIE x 30 Jour(s)

Luxa D 2000IU capsule - Qté.: 30 caps - Ren.: 12
1 cap once daily

Aspirin 81 Enterique 81mg comp. ent. - Qté.: 60 co - Ren.: 12
2 co Daily

Act Amlodipine 10mg tablet - Qté.: 30 co - Ren.: 12
1 tab once daily PM

Act Pantoprazole 40mg enteric tab. - Qté.: 30 co - Ren.: 12
1 tab once daily AM PP205

PJC JEAN C #068

1675, Ste-Catherine Ouest,
Montréal (Québec) H3H 1L9
tél. 514 933-4221

Donner les Rx à chaque trois mois.

Thao

Dre VU, THI THUONG THAO
Médecin
1873074

5885 ch de la Côte-des-Neiges, bnr. 401, Montréal (Québec) H3S 2T2
Téléphone: (514) 731-5994 | Télécopieur: (514) 731-9130

Ce document est confidentiel et ne peut être consulté que par l'utilisateur qui y est mentionné.

Imprimé le 2021-09-10 16:33:20 par Thi Thuong Thao Vu

Page 1 / 1



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**HACHEM****OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

Comptoir-TEL

514-773-2972**Total 4 Rx****34.76 \$**

Imprimé le : 15 août 2022 12:09

4 70013 32807 9

EQ

1675, Ste-Catherine Ouest

Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU INI**

1675, Ste-Catherine Ouest

Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221**HACHEM, OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

514-773-2972(A)101 (B)
(C)15.37 (D)0.00
4 66291 28301 8

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU INI**

1675, Ste-Catherine Ouest

Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221**HACHEM, OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

514-773-2972(A)101 (B)
(C)9.88 (D)0.00
4 66291 28302 5

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU INI**

1675, Ste-Catherine Ouest

Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221**HACHEM, OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

514-773-2972(A)101 (B)
(C)5.77 (D)0.00
4 66291 28303 2

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU INI**

1675, Ste-Catherine Ouest

Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221**HACHEM, OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

514-773-2972(A)101 (B)
(C)3.74 (D)0.00
4 66291 28304 9**HACHEM****OMAR**

4850 Cote Des Neiges #1506

Montreal, Qc, QC

514-773-2972**Total 4 Rx****34.76 \$**

30 SANDOZ AMLODIPINE 10 MG, CO
Dr VU, T. (187307)
Ren: 3 Éch: 10 sept. 2023

Montant résiduel RAMQ: 39.71 \$
Contributions à ce jour: 15.37 \$

Rx 1879677-0068
15 août 2022
DIN 02284391

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15.37	RAMQ	15.37	0.00	15.37	0.00
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**15.37 \$**RAMQ Réf: 4279366313-637075
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
5.98	0.39	6.37	9.00	6.37	15.37
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**9.88 \$**

30 PANTOPRAZOLE (RIVA) 40 MG, CO LIB.RETAR
Dr VU, T. (187307)
Ren: 3 Éch: 10 sept. 2023

Rx 1879678-0068
15 août 2022
DIN 02431327

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15.44	RAMQ	15.44	0.00	6.88	3.00
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**9.88 \$**RAMQ Réf: 4279367216-637076
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
6.05	0.39	6.44	9.00	6.44	9.88
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**5.77 \$**

30 APO ATORVASTATIN 40 MG, CO
Dr VU, T. (187307)
Ren: 3 Éch: 10 sept. 2023

Rx 1879674-0068
15 août 2022
DIN 02295296

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
16.48	RAMQ	16.48	0.00	0.00	5.77
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**5.77 \$**RAMQ Réf: 4279364771-637077
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749RAMQ Réf: 4279355919-637078
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
7.02	0.46	7.48	9.00	7.48	5.77
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**3.74 \$**

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO
Ph JOSHI, A. (441309)
Non renouvelable

Rx 1984268-0068
15 août 2022
DIN 02238545

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
10.69	RAMQ	10.69	0.00	0.00	3.74
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**3.74 \$**RAMQ Réf: 4279355919-637078
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749RAMQ Réf: 4279355919-637079
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
1.59	0.10	1.69	9.00	1.69	3.74
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**3.74 \$**RAMQ Réf: 4279355919-637079
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749RAMQ Réf: 4279355919-637080
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
1.59	0.10	1.69	9.00	1.69	3.74
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**3.74 \$**RAMQ Réf: 4279355919-637080
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749RAMQ Réf: 4279355919-637081
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
1.59	0.10	1.69	9.00	1.69	3.74
Franchise	Co-Ass				

Total à payer**3.74 \$**RAMQ Réf: 4279355919-637081
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749RAMQ Réf: 4279355919-637082
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
1.59	0.10	1.69	9.00	1.69	3.74
Franchise	Co-Ass				



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAy & J.COUTU**1675, Ste-Catherine Ouest
Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221**HACHEM
OMAR**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, Qc, QC

Comptoir

514-773-2972

Total 4 Rx**69.52 \$**

Imprimé le : 20 juin 2022 10:47

4 70013 164714

CO



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAy & J.COUTU IN**1675, Ste-Catherine Ouest
Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221

60 SANDOZ AMLODIPINE 10 MG, CO
Dr VU, T. (187307)
Qté: 120 Éch: 10 sept. 2023Rx 1879677-0068
20 juin 2022
DIN 02284391Prix
total

Ass.

Montant
assuréMontant
non assuréContribution
de l'assuréFranchise
Co-AssMontant payé
par l'assureurMontant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

30.74 RAMQ

30.74

0.00

30.74

0.00

0.00 \$

Total à payer

30.74 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4233809516-592232
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)(A)101 (B)
(C)30.74 (D)0.00
4 66005 197822**HACHEM, OMAR**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, Qc, QC

514-773-2972



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAy & J.COUTU IN**1675, Ste-Catherine Ouest
Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221

60 PANTOPRAZOLE (RIVA) 40 MG, CO.LIB.RETAR
Dr VU, T. (187307)
Qté: 120 Éch: 10 sept. 2023Rx 1879678-0068
20 juin 2022
DIN 02431327Prix
total

Ass.

Montant
assuréMontant
non assuréContribution
de l'assuréFranchise
Co-AssMontant payé
par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

30.88 RAMQ

30.88

0.00

13.76

5.99

11.13 \$

Total à payer

19.75 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4233809896-592234
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)(A)101 (B)
(C)19.75 (D)0.00
4 66005 197846**HACHEM, OMAR**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, Qc, QC

514-773-2972



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAy & J.COUTU IN**1675, Ste-Catherine Ouest
Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221

60 APO ATORVASTATIN 40 MG, CO
Dr VU, T. (187307)
Qté: 120 Éch: 10 sept. 2023Rx 1879674-0068
20 juin 2022
DIN 02295296Prix
total

Ass.

Montant
assuréMontant
non assuréContribution
de l'assuréFranchise
Co-AssMontant payé
par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

32.97 RAMQ

32.97

0.00

0.00

11.54

21.43 \$

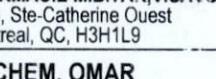
Total à payer

11.54 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4233794498-592236
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)(A)101 (B)
(C)11.54 (D)0.00
4 66005 197884**HACHEM, OMAR**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, Qc, QC

514-773-2972



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAy & J.COUTU IN**1675, Ste-Catherine Ouest
Montreal, QC, H3H1L9

514-933-4221

60 ASAPHEN EC 80 MG, CO
Ph SAU, T. (428182)
Non renouvelableRx 1966629-0068
20 juin 2022
DIN 02238545Prix
total

Ass.

Montant
assuréMontant
non assuréContribution
de l'assuréFranchise
Co-AssMontant payé
par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

21.39 RAMQ

21.39

0.00

0.00

7.49

13.90 \$

Total à payer

7.49 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4233805750-592237
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)(A)101 (B)
(C)7.49 (D)0.00
4 66005 197891**HACHEM, OMAR**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, Qc, QC

514-773-2972



Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le
médicamentAu
distributeur

Total

Honoraires
professionnelsPrix
RGAMContribution totale
de l'assuré

14.06

0.91

14.97

18.00

14.97

11.54

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le
médicamentAu
distributeur

Total

Honoraires
professionnelsPrix
RGAMContribution totale
de l'assuré

3.18

0.21

3.39

18.00

3.39

7.49