

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 : *18 0629*

Société : *RAM*

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ITTAHÉM OMAR

Date de naissance :

07/03/1993

Adresse :

Stis Alweiboudi RABAT CASA

Tél. : *066721267*

Total des frais engagés : *110,08 CAD* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : *S.A.T.H ITTAHÉM Malak* Age : *2 ans*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *HFA* *Polyarthrite rhumatoïde*

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : *Non*

Le : *19/08/2012*

Signature de l'adhérent(e) :



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

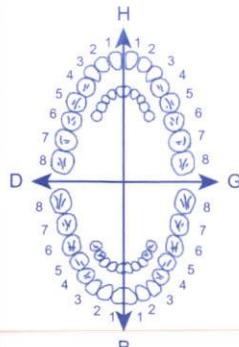
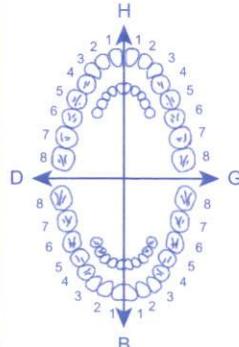
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Cette ordonnance est une ordonnance originale

- Le pharmacien identifié ci-bas est le seul destinataire

PHARMACIE MAHER BITAR, VALERIE SAVOIE-ROSAY ET JEAN COUTU INC.

1875 Rue Ste-Catherine O Montréal (Québec) H3H 1L9

L'original ne sera pas utilisé

PJC JEAN COUTU #068

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



**Clinique Médicale
Diamant**

2025 Chemin des Neiges, Bureau 401 Tel: (514) 731-5994

Montreal, Quebec, H3S 2T2

Fax: (514) 731-5150

Clinique Médicale Diamant

Date: 8 octobre 2021

NAM: SADH 5257 0519 Exp.: 2024-07

Nom: Halima Sadiq

DDN: 5 juillet 1962

Tel.: (514) 773-2972

Allergies: nil

Poids: 56 kg

Synthroid 88mcg comprimé - Qté.: 30 - Ren.: 12 (DSQ)

1 co DIE x 30 jours

Commentaire: cesser synthroid 75mcg die

Folic Acid 1mg tablet - Qté.: 30 co - Ren.: 12 (DSQ)

1 co Daily x 30 Day(s)

PERINDOPRIL-ERBUMINE 4MG TABLET - Qté.: 30 co - Ren.: 12 (DSQ)

1 co Daily x 30 Day(s)

ATORVASTATIN 10MG TABLET - Qté.: 30 co - Ren.: 12 (DSQ)

1 co Daily x 30 Day(s)

ASA-ANTIPLATELET 80MG ENTERIC TAB. - Qté.: 30 co - Ren.: 12 (DSQ)

1 co Daily x 30 Day(s)

VITAMIN-D3 2000IU CAPSULE - Qté.: 30 caps - Ren.: 12 (DSQ)

1 caps Daily x 30 Day(s)

Dre VU, THI THUONG THAO

Médecin

1873074

5885 ch de la Côtes-des-Neiges, bur. 401, Montréal (Quebec) 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 2021-10-08 17:15:27 par Thi Thuong Thao Vu

Page 1 / 1

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest
de l'île de Montréal
Québec
Integrated Health
Social Services
University Network
for West-Central Montreal

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF /
JEWISH GENERAL HOSPITAL



M R C 1 0 2 0

Nom de famille/Family name

SADIQ, HALIMA

N° de dossier/Ref. no.

U# 810422

A1506-4850 CH COTE DES NEIGES

MONTRÉAL QCH3V 1G5

(514) 773-2972

SADH 5257 0519 EXP 2024 07

PHARMACIE / PHARMACY
PRESCRIPTION DE DÉPART / DISCHARGE PRESCRIPTION

Adressée à/Addressed to:

ALLERGIES:

INTOLÉRANCES / INTOLERANCES:

Größe/Höhe _____

Poids/Weight _____

Cr _____

NOTES SOINS INFIRMIERS
NURSES NOTES

metformin 1000 mg
one tablet
Folic Acid 17 mg
Celebrex 200 mg twice
Plavix 75 mg twice
Folic acid 500 mg
500 mg

PJC JEAN COUTU #068

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

Rx ready

Date

Hours/Time

Signature du prescripteur / Prescriber signature

Nom en lettres moulées / Print name

Licence du prescripteur / Prescriber license

TRANSMISSION PAR TÉLÉCOPIEUR: 1) CETTE ORDONNANCE EST ORIGINALE 2) LE PHARMACIEN IDENTIFIÉ PRÉCITÉ EST LE SEUL DESTINATAIRE 3) L'ORIGINAL DE CETTE ORDONNANCE NE SERA PAS RÉUTILISÉ



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ

HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC

514-773-2972**Comptoir****Total 6 Rx****55.00 \$**

Imprimé le : 20 juin 2022 10:52

470013164738

30



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)18.65 (D)0.00
 4 66005 197921

60 APO HYDROXYQUINE 200 MG, CO	Rx 1844946-0068 20 juin 2022 DIN 02246691	Prix	Ass.	Montant	Montant	Contribution	Montant payé
		total	assuré	non assuré	Franchise	Co-Ass	par l'assureur
Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$		28.07	RAMQ	28.07	0.00	13.57	5.08
Contributions à ce jour: 0.00 \$							9.42 \$

Total à payer 18.65 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)13.66 (D)0.00
 4 66005 197938

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires	Prix	Contribution totale
Pour le	Au	Total	professionnels	RGAM	de l'assuré
9.46	0.61	10.07	18.00	10.07	18.65

Total à payer 13.66 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)6.64 (D)0.00
 4 66005 197945

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires	Prix	Contribution totale
Pour le	Au	Total	professionnels	RGAM	de l'assuré
4.61	0.30	4.91	18.00	4.91	13.66

Total à payer 6.64 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)5.87 (D)0.00
 4 66005 197952

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires	Prix	Contribution totale
Pour le	Au	Total	professionnels	RGAM	de l'assuré
0.89	0.06	0.95	18.00	0.95	6.64

Total à payer 5.87 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)5.25 (D)0.00
 4 66005 197969

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires	Prix	Contribution totale
Pour le	Au	Total	professionnels	RGAM	de l'assuré
4.16	0.27	4.43	18.00	4.43	5.87

Total à payer 5.25 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU IN
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)

4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**

(A)101 (B)
 (C)4.93 (D)0.00
 4 66005 197976

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires	Prix	Contribution totale
Pour le	Au	Total	professionnels	RGAM	de l'assuré
10.46	0.68	11.14	18.00	11.14	4.93

Total à payer 4.93 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ**HALIMA (HACHEM)**4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC

Comptoir-TEL

514-773-2972**Total 3 Rx****15.10 \$**

Imprimé le : 15 août 2022 12:06

4 70013 32806 2



Reçu Original

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC**514-773-2972**

 (A)101 (B)
 (C)4.91 (D)0.00
 4 66291 28295 0

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC**514-773-2972**

 (A)101 (B)
 (C)10.19 (D)0.00
 4 66291 28296 7

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC**514-773-2972**

 (A)101 (B)
 (C)0.00 (D)0.00
 4 66291 28297 4

30 APO HYDROXYQUINE 200 MG, CO
 Dr BARON, M. (180643)
 Ren. 4 Éch: 21 mai 2023
Montant résiduel RAMQ: 10.19 \$
 Contributions à ce jour: 44.89 \$

RAMQ Réf: 4279362657-637071

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1844946-0068
 15 août 2022
 DIN 02246691

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assuré
14.04	RAMQ	14.04	0.00	0.00	4.91
Franchise	Co-Ass				

Total à payer **4.91 \$**
8 METHOTREXATE 10 MG, CO
 Dr BARON, M. (180643)

Ren. 6 Éch: 22 juin 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 55.08 \$

RAMQ Réf: 4279356825-637072

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1967566-0068
 15 août 2022
 DIN 02182750

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assuré
31.46	RAMQ	31.46	0.00	0.00	10.19
Franchise	Co-Ass				

Total à payer **10.19 \$**
30 RIVA CELECOX 200 MG, CAPS
 Dr BARON, M. (180643)

Ren avant 28 juin 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 55.08 \$

RAMQ Réf: 4279360572-637073

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1969293-0068
 15 août 2022
 DIN 02425394

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assuré
17.17	RAMQ	17.17	0.00	0.00	0.00
Franchise	Co-Ass				

Total à payer **0.00 \$**

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
4.73	0.31	5.04	9.00	5.04	4.91

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
21.65	1.41	23.06	8.40	23.06	10.19

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
7.67	0.50	8.17	9.00	8.17	0.00

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ**HALIMA (HACHEM)**4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC

Comptoir-TEL

514-773-2972**Total 6 Rx****39.98 \$**

Imprimé le : 15 août 2022 12:06

470013 328055

CO



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)11.45 (D)0.00
 4 66291 28284 4

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)9.48 (D)0.00
 4 66291 28290 5

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)4.78 (D)0.00
 4 66291 28291 2

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)5.43 (D)0.00
 4 66291 28292 9

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)5.10 (D)0.00
 4 66291 28293 6

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

PHARMACIE M.BITAR,V.SAVOIE-ROSAV & J.COUTU
 1675, Ste-Catherine Ouest
 Montreal, QC, H3H1L9
514-933-4221

SADIQ, HALIMA (HACHEM)4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC **514-773-2972**(A)101 (B)
 (C)3.74 (D)0.00
 4 66291 28294 3**SADIQ****HALIMA (HACHEM)**4850 Cote Des Neiges #1506
 Montreal, QC**514-773-2972****Total 6 Rx****39.98 \$**

Imprimé le : 15 août 2022 12:06

470013 328055

CO

30 SYNTROID 0.088 MG, CO
 Dr VU, T. (187307)
 Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023Montant résiduel RAMQ: 43.63 \$
 Contributions à ce jour: 11.45 \$

RAMQ Réf: 4279352495-637063

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881859-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN 02172097						Franchise	Co-Ass
11.45	RAMQ	11.45	0.00	11.45	0.00	11.45	0.00
							0.00 \$

Total à payer **11.45 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
2.30	0.15	2.45	9.00	2.45	11.45

30 JAMP ACIDE FOLIQUE 1 MG, CO
 Dr VU, T. (187307)
 Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023

Montant résiduel RAMQ: 34.15 \$

Contributions à ce jour: 20.93 \$

RAMQ Réf: 4279363002-637066

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881860-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN 80053274						Franchise	Co-Ass
9.48	RAMQ	9.48	0.00	9.48	0.00	9.48	0.00
							0.00 \$

Total à payer **9.48 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
0.45	0.03	0.48	9.00	0.48	9.48

30 LUXA-D 2000 UI, CAPS

Dr VU, T. (187307)

Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023

Montant résiduel RAMQ: 29.37 \$

Contributions à ce jour: 25.71 \$

RAMQ Réf: 4279359606-637067

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881864-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN 02442256						Franchise	Co-Ass
11.21	RAMQ	11.21	0.00	1.32	3.46	6.43	\$
							6.43 \$

Total à payer **6.43 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
2.07	0.14	2.21	9.00	2.21	4.78

30 RIVA PERINDOPRIL PLAQ 4 MG, CO

Dr VU, T. (187307)

Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023

Montant résiduel RAMQ: 23.94 \$

Contributions à ce jour: 31.14 \$

RAMQ Réf: 4279353891-637068

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881861-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN 02472023						Franchise	Co-Ass
15.52	RAMQ	15.52	0.00	0.00	15.52	5.43	10.09 \$
							10.09 \$

Total à payer **10.09 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
6.12	0.40	6.52	9.00	6.52	5.43

Total à payer **5.43 \$**

Reçu Original

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO

Dr VU, T. (187307)

Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023

Montant résiduel RAMQ: 18.84 \$

Contributions à ce jour: 36.24 \$

RAMQ Réf: 4279363281-637069

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881862-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN 02295671						Franchise	Co-Ass
14.57	RAMQ	14.57	0.00	0.00	14.57	5.10	9.47 \$
							9.47 \$

Total à payer **9.47 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
5.23	0.34	5.57	9.00	5.57	5.10

Total à payer **5.10 \$**

Reçu Original

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO

Dr VU, T. (187307)

Ren. 2 Éch. 10 oct. 2023

Montant résiduel RAMQ: 15.10 \$

Contributions à ce jour: 39.98 \$

RAMQ Réf: 4279363446-637070

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1881863-0068		Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
15 août 2022 DIN							



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

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

**SADIQ
HALIMA (HACHEM)**4850 Cote Des Neiges #1506
Montreal, QC

514-773-2972

Comptoir

**Total 3 Rx**

14.80 \$

Imprimé le : 20 juin 2022 10:52

4 70013 164745

03

Total à payer

3.62 \$

Reçu Original

60 ASAPHEN EC 80 MG, CO
Dr VU, T. (187307)
Qté: 90 Éch: 10 oct. 2023Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4233826071-592245

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)Rx 1881863-0068
20 juin 2022
DIN 02238545Prix total
21.39Ass.
RAMQMontant assuré
21.39Montant non assuré
0.00Contribution de l'assuré
0.00Franchise
3.62Co-Ass
17.77 \$

Total à payer

3.62 \$

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.18	0.21	3.39	18.00	3.39	3.62

16 METHOTREXATE 10 MG, CO

Ph SAU, T. (428182)

Non renouvelable

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4233827088-592247

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)Rx 1966633-0068
20 juin 2022
DIN 02182750Prix total
64.12Ass.
RAMQMontant assuré
64.12Montant non assuré
0.00Contribution de l'assuré
0.00Franchise
10.85Co-Ass
53.27 \$

Total à payer

10.85 \$

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
43.31	2.81	46.12	18.00	46.12	10.85

1 un PROLIA 60 MG/ML, SER INJ

Ph SAU, T. (428182)

Non renouvelable

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 55.08 \$

RAMQ Réf: 4233828142-592249

RAMQ - RECLAMATION ACCEPTEE AVEC AJUST.
DATE PREVUE RENOUV.: 2022/07/19Rx 1966634-0068
20 juin 2022
DIN 02343541Prix total
360.43Ass.
RAMQMontant assuré
360.43Montant non assuré
0.00Contribution de l'assuré
0.00Franchise
0.33Co-Ass
360.10 \$

Total à payer

0.33 \$

Reçu Original

KEEP IN REFRIGERATOR

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
330.00	21.45	351.45	8.98	351.45	0.33