

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

14555C

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 539

Société :

Actif  Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : BÉNABDÉL HAKIMA

Date de naissance : 21/08/1960

Adresse :

Tél. : 0661159784

Total des frais engagés : 153,11 (AD) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BÉNABDÉL HAKIMA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

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 : / /

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

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
|  |      | .....                 |
|  |      | .....                 |
|  |      | .....                 |
|  |      | .....                 |
|  |      | .....                 |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
|   |      |                             |                        |
|   |      |                             |                        |
|   |      |                             |                        |
|   |      |                             |                        |
|   |      |                             |                        |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        |          |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

**(Création, remont, adjonction)**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# BENABDELJALIL

HAKIMA

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

514-655-9258

Comptoir-WEB

**Total 6 Rx**

41.64 \$

Imprimé le : 14 jan. 2023 14:21

470021

Panier: 863

P00000979034

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

(A)101 (B)  
(C)4.04 (D)0.00  
4 67085 73414 3

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

(A)101 (B)  
(C)16.04 (D)0.00  
4 67085 73438 9

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

(A)101 (B)  
(C)3.54 (D)0.00  
4 67085 73441 9

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

(A)101 (B)  
(C)7.21 (D)0.00  
4 67085 73418 1

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

(A)101 (B)  
(C)4.77 (D)0.00  
4 67085 73451 8

Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

**BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.**  
2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3

**450-471-2515**

**BENABDELJALIL, HAKIMA**

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

**514-655-9258**

**30 SYNTHROID 0.15 MG, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Ren: 8 Éch: 26 oct. 2024

Montant résiduel RAMQ: 35.93 \$  
Contributions à ce jour: 60.81 \$

RAMQ Réf: 4403860946-871411  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298585-0208  
14 jan. 2023  
DIN 02172127

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

11.54

RAMQ

11.54

0.00

0.00

4.04

Total à payer

4.04 \$

#### Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 1.82               | 0.12            | 1.94  | 9.60                      | 1.94      | 4.04                            |

**30 PANTOPRAZOLE (RIVA) 40 MG, CO.LIB.RETAR**  
Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)  
Ren: 7 Éch: 5 août 2024

Montant résiduel RAMQ: 72.84 \$  
Contributions à ce jour: 23.90 \$

RAMQ Réf: 4403867060-871428  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749  
DATE PREVUE RENOUV.: 2023/02/27

Rx 2298587-0208  
14 jan. 2023  
DIN 02431327

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

16.04

RAMQ

16.04

0.00

16.04

0.00

Total à payer

16.04 \$

#### 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  | 9.60                      | 6.44      | 16.04                           |

**30 HYDROCHLOROTHIAZIDE 25 MG, CO**  
Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)  
Ren avant 5 août 2023

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 96.74 \$

RAMQ Réf: 4403866274-871429  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298588-0208  
14 jan. 2023  
DIN 02486962

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

10.10

RAMQ

10.10

0.00

0.00

3.54

Total à payer

3.54 \$

#### Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 0.47               | 0.03            | 0.50  | 9.60                      | 0.50      | 3.54                            |

**30 PRAVASTATIN PLAQ. 20 MG, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)

Ren: 16 Éch: 21 nov. 2024

Montant résiduel RAMQ: 25.18 \$

Contributions à ce jour: 71.56 \$

RAMQ Réf: 4403866069-871415  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298589-0208  
14 jan. 2023  
DIN 02243825

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

20.59

RAMQ

20.59

0.00

0.00

7.21

Total à payer

7.21 \$

#### Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 10.32              | 0.67            | 10.99 | 9.60                      | 10.99     | 7.21                            |

**30 M B1 100 MG, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)

Qté: 281 Éch: 10 nov. 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 96.74 \$

RAMQ Réf: 4403866821-871434  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298590-0208  
14 jan. 2023  
DIN 80054205

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

13.63

RAMQ

13.63

0.00

0.00

4.77

Total à payer

4.77 \$

#### Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 3.78               | 0.25            | 4.03  | 9.60                      | 4.03      | 4.77                            |

**60 CALCITE D 500MG-400UI, CO**  
Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)

Ren avant 5 août 2023

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 96.74 \$

RAMQ Réf: 4403866315-871430  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298592-0208  
14 jan. 2023  
DIN 80004963

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré  
Franchise Co-Ass

17.27

RAMQ

17.27

0.00

0.00

6.04

Total à payer

6.04 \$

#### Informations additionnelles



Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****MARIE-CLAUDE FAVREAU**83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243**MARIE-CLAUDE FAVREAU**  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4

Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****450-965-0243****BENABDELJALIL****HAKIMA**1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC**514-655-9258****Passera-TEL**

Mar. 29 nov., 11:00

**Total 3 Rx****12.36 \$**

Imprimé le : 29 nov. 2022 11:29

4 70014 09155 2

Panier: 409



Reçu Original/

**30 PRAVASTATIN PLAQ. 20 MG, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Ren: 18 Éch: 21 nov. 2024Rx 1900176-0192  
29 nov. 2022  
DIN 02243825Prix total  
Ass.  
Montant assuré  
Montant non assuré  
Franchise  
Co-AssContribution de l'assuré  
Montant payé par l'assureur

19.99 RAMQ 19.99 0.00 0.00 7.00 12.99 \$

Montant résiduel RAMQ: 41.66 \$  
Contributions à ce jour: 55.08 \$RAMQ Réf: 4365922853-761245  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749Total à payer **7.00 \$**

## Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 10.32              | 0.67            | 10.99 | 9.00                      | 10.99     | 7.00                            |

**4 D-TABS 10 000 UI, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Ren: 18 Éch: 10 nov. 2024Rx 1896162-0192  
29 nov. 2022  
DIN 00821772Prix total  
Ass.  
Montant assuré  
Montant non assuré  
Franchise  
Co-AssContribution de l'assuré  
Montant payé par l'assureur

9.29 RAMQ 9.29 0.00 0.00 3.25 6.04 \$

Montant résiduel RAMQ: 65.54 \$  
Contributions à ce jour: 31.20 \$RAMQ Réf: 4365938057-761246  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749  
DATE PREVUE RENOUV: 2022/12/05Total à payer **3.25 \$**

Reçu Original/

Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****450-965-0243****MARIE-CLAUDE FAVREAU**  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4**514-655-9258**

Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****450-965-0243****MARIE-CLAUDE FAVREAU**  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4**514-655-9258**

Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****450-965-0243****BENABDELJALIL, HAKIMA**  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC**514-655-9258****(A)101 (B)****(C)3.25 (D)0.00****4 66843 79471****19 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO**  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Qté: 521 Éch: 10 nov. 2024Rx 1896159-0192  
29 nov. 2022  
DIN 00031100Prix total  
Ass.  
Montant assuré  
Montant non assuré  
Franchise  
Co-AssContribution de l'assuré  
Montant payé par l'assureur

6.02 RAMQ 6.02 0.00 0.00 2.11 3.91 \$

Montant résiduel RAMQ: 63.43 \$  
Contributions à ce jour: 33.31 \$RAMQ Réf: 4366294386-761376  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749  
DATE PREVUE RENOUV: 2022/12/10Total à payer **2.11 \$**

## Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

| Pour le médicament | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
|--------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 0.30               | 0.02            | 0.32  | 5.70                      | 0.32      | 2.11                            |

12, 36  
43, 23  
41, 64  
22, 23  
33, 65

153, 111



MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)3.83 (D)0.00  
4 66843 79458 0

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)15.05 (D)0.00  
4 66843 79459 7

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)3.33 (D)0.00  
4 66843 79460 3

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)7.59 (D)0.00  
4 66843 79816 8

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)5.94 (D)0.00  
4 66843 79462 7

MARIE-CLAUDE FAVREAU  
83 Montée Gagnon  
Bois Des Filion, QC, J6Z4C4  
450-965-0243

BENABDELJALIL, HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC  
514-655-9258

(A)101 (B)  
(C)7.49 (D)0.00  
4 66843 79468 9

Pharmacien(s) affilié(s) à

**Jean Coutu****BENABDELJALIL**

**HAKIMA**  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

514-655-9258

Passera-TEL

Mar. 29 nov., 11:00

**Total 6 Rx****43.23 \$**

Imprimé le : 29 nov. 2022 11:44

4 70014 09165 1

Panier: 409



| 30 SYNTROID 0.15 MG, CO<br>Dr OUSALEM, Y. (115601)<br>Ren: 10 Éch: 26 oct 2024 | Rx 1892010-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 02172127 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|--|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|  |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 61.80 \$  |   | 10.94      | RAMQ | 10.94          | 0.00               | 0.00                     | 3.83   | 7.11 \$                     |
| Contributions à ce jour: 34.94 \$  |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4365933184-761239  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
| 1.82                                | 0.12            | 1.94  | 9.00                      | 1.94      | 3.83                            |

Total à payer 3.83 \$

Reçu Original

| 30 MINT PANTOPRAZOLE 40 MG, CO.LIB.RETAR<br>Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)<br>Ren: 9 Éch: 5 août 2024 | Rx 1863938-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 02417448 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|---|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|   |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 81.69 \$   |   | 15.05      | RAMQ | 15.05          | 0.00               | 15.05                    | 0.00   | 0.00 \$                     |
| Contributions à ce jour: 15.05 \$   |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4365920608-761240  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749  
DATE PREVUE RENOUV.: 2022/12/29

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
| 6.05                                | 0.00            | 6.05  | 9.00                      | 6.05      | 15.05                           |

Total à payer 15.05 \$

Reçu Original

| 30 APO HYDRO 25 MG, CO<br>Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)<br>Ren avant 5 août 2023 | Rx 1863942-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 00326844 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|---|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|   |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 58.47 \$   |   | 9.50       | RAMQ | 9.50           | 0.00               | 0.00                     | 3.33   | 6.17 \$                     |
| Contributions à ce jour: 38.27 \$   |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4365926416-761241  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
| 0.47                                | 0.03            | 0.50  | 9.00                      | 0.50      | 3.33                            |

Total à payer 3.33 \$

Reçu Original

| 19 JAMP VIT.B1 100 MG, CO<br>Dr OUSALEM, Y. (115601)<br>Qté: 341 Éch: 10 nov. 2024 | Rx 1896164-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 80009588 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|--|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|  |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 65.12 \$  |   | 8.32       | RAMQ | 8.32           | 0.00               | 7.20                     | 0.39   | 0.73 \$                     |
| Contributions à ce jour: 31.62 \$  |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4366313852-761388  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749  
DATE PREVUE RENOUV.: 2022/12/10

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
| 2.46                                | 0.16            | 2.62  | 5.70                      | 2.62      | 7.59                            |

Total à payer 7.59 \$

Reçu Original

| 30 PMS TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS<br>Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)<br>Ren avant 5 août 2023 | Rx 1863943-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 02357798 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|---|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|   |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 52.53 \$   |   | 16.98      | RAMQ | 16.98          | 0.00               | 0.00                     | 5.94   | 11.04 \$                    |
| Contributions à ce jour: 44.21 \$   |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4365935124-761243  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total | Honoraires professionnels | Prix RGAM | Contribution totale de l'assuré |
| 7.45                                | 0.49            | 7.98  | 9.00                      | 7.98      | 5.94                            |

Total à payer 5.94 \$

Reçu Original

| 60 ASAPHEN EC 80 MG, CO<br>Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)<br>Qté: 270 Éch: 5 août 2024 | Rx 1863937-0192<br>29 nov. 2022<br>DIN 02238545 | Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assureur |
|--|---|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|
|  |   |            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                             |
| Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$   |   | 21.39      | RAMQ | 21.39          | 0.00               | 0.00                     | 7.49   | 13.90 \$                    |
| Contributions à ce jour: 0.00 \$   |   |            |      |                |                    |                          |        |                             |

RAMQ Réf: 4365937009-761244  
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749  
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

## Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Contribution de l'assuré  |           |                                 |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---------------------------|-----------|---------------------------------|
| 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      | 7.49                            |

Total à payer 7.49 \$

Reçu Original





Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

## BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

# BENABDELJALIL

HAKIMA  
1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC

514-655-9258

Comptoir-WEB

**Total 4 Rx**

22.23 \$

Imprimé le : 14 jan. 2023 14:19

470021

Panier: 863 P00000979034



Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

## BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

## BENABDELJALIL, HAKIMA

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC 514-655-9258



(A)101 (B)  
(C)3.54 (D)0.00  
4 67085 73429 7

30 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Qté: 461 Éch. 10 nov. 2024

Montant résiduel RAMQ: 10.83 \$

Contributions à ce jour: 85.91 \$

RAMQ Réf: 4403866194-871424

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 2298593-0208  
14 jan. 2023  
DIN 00031100

| Prix total | Ass. | Montant assuré | Montant non assuré | Contribution de l'assuré |        | Montant payé par l'assuré |
|------------|------|----------------|--------------------|--------------------------|--------|---------------------------|
|            |      |                |                    | Franchise                | Co-Ass |                           |
| 10.10      | RAMQ | 10.10          | 0.00               | 0.00                     | 3.54   | 6.56 \$                   |
|            |      |                |                    |                          |        | Total à payer 3.54 \$     |

Recu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

## BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

## BENABDELJALIL, HAKIMA

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC 514-655-9258



(A)101 (B)  
(C)6.15 (D)0.00  
4 67085 73448 8

30 TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS  
Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)  
Ren avant 5 août 2023

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 96.74 \$

RAMQ Réf: 4403867309-871433

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

### Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Montant payé par l'assuré                           |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total |   |
| 0.47                                | 0.03            | 0.50  | 9.60  |
|                                     |                 |       | Prix RGAM 0.50 Contribution totale de l'assuré 3.54 |

Total à payer 6.15 \$

Recu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

## BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

## BENABDELJALIL, HAKIMA

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC 514-655-9258



(A)101 (B)  
(C)3.45 (D)0.00  
4 67085 73432 7

4 D-TABS 10 000 UI, CO  
Dr OUSALEM, Y. (115601)  
Ren 16 Ech. 10 nov. 2024

Montant résiduel RAMQ: 1.23 \$

Contributions à ce jour: 95.51 \$

RAMQ Réf: 4403866208-871426

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

### Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Montant payé par l'assuré                           |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total |   |
| 7.49                                | 0.49            | 7.98  | 9.60  |
|                                     |                 |       | Prix RGAM 7.98 Contribution totale de l'assuré 6.15 |

Total à payer 3.45 \$

Recu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à  
**Jean Coutu**

## BRIGITTE MARCHAND & CATHERINE ROY INC.

2225 Chemin Gascon  
Terrebonne, QC, J6X4H3  
450-471-2515

## BENABDELJALIL, HAKIMA

1 55 E Avenue  
Bois Des Filion, QC 514-655-9258



(A)101 (B)  
(C)9.09 (D)0.00  
4 67085 73446 4

60 PRO AAS EC 80 MG, CO  
Dr LAPERRIERE-NGUYEN, E.-V. (196333)  
Qté: 210 Éch. 5 août 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4403865248-871432

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

ORDONNANCE LONGUE DUREE: (60 JOURS)

### Informations additionnelles

| Prix coûtant payé par le pharmacien |                 |       | Montant payé par l'assuré                           |
|-------------------------------------|-----------------|-------|---|
| Pour le médicament                  | Au distributeur | Total |   |
| 3.18                                | 0.21            | 3.39  | 19.20   |
|                                     |                 |       | Prix RGAM 3.39 Contribution totale de l'assuré 9.09 |

Total à payer 9.09 \$

Recu Original