

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

tions 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.

rracie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

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

ééducation :

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.

NDD:

76024

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6773

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Thoujoudi, Tahamed.

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

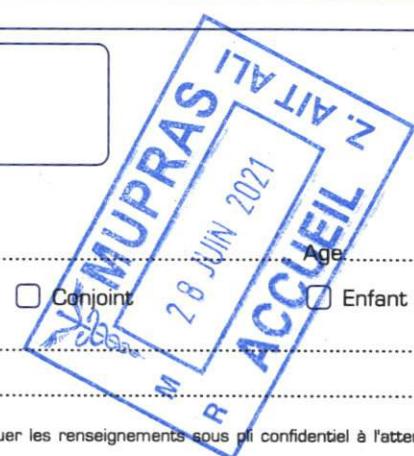
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



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

- Réclamation : 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.

N° W21-635162

6773

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Au
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	6773	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MOUTOUAD MOHAMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :	301-559	Rue Saint-Louis	26.12.1957
LAXAL (05)		H.T.V OCB	
Tél. :	514 546 8508	Total des frais engagés : CAD 25,24 \$	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Moujoud Mohamed 64			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Glaucome			
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 : LAXAL (05) Le : 01.10.21			
Signature de l'adhérent(e) :			

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-635162
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	6771
Nom de l'adhérent(e) :	MOUTOUAD
Total des frais engagés :	25,24 \$
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Types des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
.....	INP : <input type="text"/>
.....	
.....	
.....	
.....	

— VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



Yvonne Khamla pharmacienne

MOUJOUD MOHAMED
 334 Boul. Curé-Labelle, Sainte-Rose, Laval H3T 5S9 ST-LOUIS
 (450) 625-2913, Fax (450) 625-4599 Laval, QC
 H7V 0C5, 514 546-8508

Date: 2021/06/01 14H41

RAMQ: MOUM 5712 2612



Quantité Nombre Rx unité	Nom du médicament Préscripteur No de référence	Période cumul / res	Montant RA	Montant Assuré(e)	Contribution de l'assuré			
					Franchise	Coass.	À PAYER	
1.0 348-682 02-437-686	MED-DORZOLAMIDE-TIMOLOL 2%-0.5% Sol.Oph. L.JAWORSKI Acceptée : RAMQ 3932389069 008116	Jun-21 25.24 / 70.07	30.80	5.56	22.25	2.99	25.24	
Prix coûtant payé par le pharmacien		Pour médicament	Au distributeur	Total	Hon Prof.	Prix RGAM		
		19.89	1.29	21.18	9.62	21.18		

No: 0492196

ORIGINAL



Passera: 01/06/2021 à 00:14
 Merci de nous faire confiance

Reçu à la date:

Total: 25.24\$

COMPRENDRE LES NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE VOTRE FACTURE

Prix RGAM: prix du médicament assumé par le Régime général d'assurance médicaments Montant non assuré: montant non couvert ou refusé par l'assureur



Prix coûtant du médicament
payé par le pharmacien



Montant payé au distributeur
par le pharmacien

Montant réglementé versé au grossiste

Honoraires professionnels

composés de:



Consultation
pharmaceutique

(Validation de l'ordonnance, analyse
du dossier et service-conseil)



Préparation
et vérification
du médicament



Responsabilité
professionnelle
et surveillance
de la thérapie



Dépenses
courantes

(Salaires, loyer, électricité, équipement
informatique, frais financiers, etc.)



Bellevue
CLINIQUE
D'OPHTHALMOLOGIE

Rx

DMLA

- Preservision AREDS II, 2 gélules/jour
- Preservision AREDS II, avec OMEGA-3 2 gélules 2 fois/jour
- Vitalux Advanced 2 comprimés /jour
- Vitalux plus OMEGA-3, 2 gélules 2 fois/jour
- Vitalux MD Advanced CHEWABLE, 2 comprimés/jours
- Autre : _____

GOUTTES SÉCHERESSE

- Hylo _____ 1 gtte _____
- Lacri-Lube ong _____
- Loté _____
- Ocu _____
- Rest1 _____
- Hyd _____
- Celli _____
- Refi _____
- Syst _____
- Xiid _____
- Mu MOUJOUUD MOHAMED Servi: 2021/06/01
111-467 Dr. L.JAWORSKI Jeter: 2021/07/01
1 gtte QD QD x5 sem et
BID x 3 sem puis cesser
- Fluorometholone 0.1% _____
- Doxycycline 100mg _____
PO BID x 3 mois et
DIE x 3 mois
- Muro 128 ong _____
- Therapearls Bausch&Lomb compresses chaudes BID x 10min
- Autre : _____

YVONNE KHAMLA PHARMACIENNE
334 CURE-LABELLE
STE-ROSE, LAVAL, QC H7L 4T7

REP Ad:2022/03/21

0348-682

10 MED-DORZOLAMIDE-TIMOLOL (2%-0.5%)
INSTILLEZ 1 GOUTTE 2 FOIS PAR
JOUR AUX 12 HEURES DANS LES
2 YEUX



LAVAL
1685 RUE Fleet-
wood Laval, P.Q.
H7N 4B2

MONTRÉAL
4135 rue de Rouen
Montréal, P.Q.
H1V 1G5

LONGUEUIL
1375 boul. Ste Foy
Longueuil, P.Q.
J4K 1Y1

22 mars 21

Date : Mohamed Majad

GLAUCOME

- Alphagan P _____
- Azarga _____
- Azopt _____
- Cosopt PF _____
- Combigan _____
- Acetazolamide 250mg _____
- Duo Trav (5ml) *OP39 _____
- Izba _____
- Lumigan RC _____
- Monoprost _____
- Apo-methazolamide 50mg _____
- Pilocarpine _____ %
- Simbrinza _____
- Timoptic _____
- Travatan Z (5ml) _____
- Trusopt _____
- Vyzulta _____
- Xalacom _____
- Xalatan _____
- Autre _____

- 1 gtte _____ BID
- Per-os _____ BID
- 1 gtte _____ qAM
- 1 gtte _____ qHS
- 1 gtte _____ qHS
- 1 gtte _____ qHS
- Per-os _____ BID
- 1 gtte _____ TID
- 1 gtte _____ BID
- 1 gtte _____ DIE
- 1 gtte _____ QHS
- 1 gtte _____ BID
- 1 gtte _____ qHS
- 1 gtte _____ qAM
- 1 gtte _____ qHS

COPY

Yannick

Signature du médecin

REPETABLE	1	2	3	4	5	1 an	N/R
-----------	---	---	---	---	---	------	-----

Ophthalmologistes

- Dr Majed Alotaibi 11627
- Dre Jocelyne Brochu 72217
- Dre Marie-Lyne Bélair 06175
- Dre Katarzyna Biernacki 13160
- Dre Katherine Boudreault 16736
- Dr Nicolas Cadet 18301
- Dre Sonia Callejo 10506
- Dre Louise Charbonneau 87802
- Dre Johanna Choremis 05003
- Dr Daniel Desjardins 80223
- Dr Renaud Duval 13089
- Dre Raphaëlle Fadous 18294
- Dre Valérie Grondin 11219
- Dr Karim Hammamji 13534

- Dr Paul Harasymowycz 01359
- Dre Jesia Hasan 15542
- Dre Lisa Heckler 15035
- Dre Laurence Jaworski 11467
- Dr Hubert Landry 11223
- Dre Gisèle Li 06353
- Dre Katie Luneau 08233
- Dr Lys Montas 72642
- Dre Sylvie Montplaisir 81203
- Dr Sébastien Olivier 02236
- Dr Amer Omar 06265
- Dr Michel Paquin 66046
- Dre Jacinthe Rouleau 06225

- Dr Richard Swieca 85501
- Dre Youjia Shen 16849
- Dre Francine Wein 98342
- Dre Pavlina Youhnovska 12747
- Dr Hillel Zukor 18476
- Autre _____

Optométristes

- Dre Sarah Aumont 321102
- Dre Claudine Courey 321207
- Dr Peter Karwatsky 320013