

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-827577

186038

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>AI</b>
<b>Cadre réservé à l'adhérent (e)</b>			
Matricule : <b>6773</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<b>Mohamed Moujoud</b>
Nom & Prénom : <b>Mohamed Moujoud</b>			
Date de naissance : <b>26/12/1957</b>			
Adresse : <b>301-559 Rue Saint-Louis H7V 0C9 Laval (Québec) 514 546 8508</b>			
Tél. : <b>514 546 8508</b> Total des frais engagés : <b>CAD 28,60 \$</b>			

<b>Cadre réservé au Médecin</b>
Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : <b>Mohamed Moujoud</b>
Lien de parenté : <b>Lui-même</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <b>Grievance</b>
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.
07 DEC. 2023
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je m'engage à faire preuve de transparence et de sincérité dans la communication des informations relatives à la protection des données personnelles.
Fait à : <b>Laval (Québec)</b>
Le : <b>07 DEC. 2023</b>
Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>El-Achkar, Jetha, Merrouni</b> <b>Pharmaciens, Affiliés à Pharmaprix</b> Centre commercial St-Martin 965, Boul. Curé-Labellé Arr: Chomedey, Laval QC H7V 2V7	13/11/2023	28,60 \$

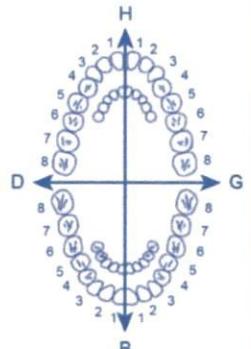
## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## VOLET ADHERENT

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

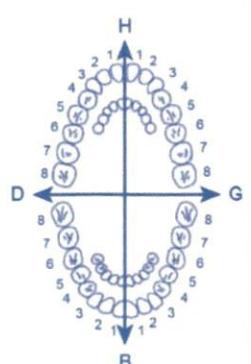


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

<b>EFFICIENT E</b> 52 00 00 53  G	<b>Coefficient des travaux</b>	
	<b>Montants des soins</b>	
	<b>Début d'exécution</b>	
	<b>Fin d'exécution</b>	
	<b>Coefficient des travaux</b>	
	<b>Montants des soins</b>	
	<b>Date du devis</b>	
	<b>Date de l'exécution</b>	

**Rx**
**PLAVAL**

 1685 RUE Fleetwood  
 Laval, P.Q.  
 H7N 4B2

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

 **LONGUEUIL**  
 1375 ch. du Coteau-Rouge  
 Longueuil, P.Q.  
 J4K 1Y1

 Date: 1er nov 23

 Nom du patient: Mohamed Moujoud
**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 \_\_\_\_\_
- Lotemax Gel \_\_\_\_\_ 1 gtte \_\_\_\_\_


**Pharmacie El-Achkar, Jetha et Merrouni**  
 965-T Boul Curé-Labellé, Laval  
 H7V 2V7 -- 450-681-1683

REP



1824-677

Ad:2024/11/12

02-256-692

- 60 COSOPT UNIDOSE (2%-0.5%(0.2ml)) Amp.
- INSTILLEZ 1 GOUTTE 2 FOIS PAR JOUR DANS LES 2 YEUX AUX 12 HEURES



- Moujoud Mohamed Servi: 2023/11/13 \_\_\_\_\_
- 111-467 Dr: L.JAWORSKI Jeter: 2023/12/13 \_\_\_\_\_
- Fluorométholone 0.1% \_\_\_\_\_
- Doxycycline 100mg \_\_\_\_\_
- Muro 128 ong \_\_\_\_\_
- Therapearls Bausch&Lomb compresses chaudes BID x 10min \_\_\_\_\_

 BID x 3 sem puis cesser  
 PO BID x 3 mois et  
 DIE x 3 mois

**GLAUCOME**

- Alphagan P 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Azarga 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Azopt 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Cosopt PF 1 gtte OU \_\_\_\_\_ BID
- Combigan 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Acetazolamide 250mg Per-os \_\_\_\_\_ BID
- Duo Trav (5ml) \*OP39 1 gtte \_\_\_\_\_ qAM
- Izba 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Lumigan RC 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Monoprost 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Apo-methazolamide 50mg Per-os \_\_\_\_\_ BID
- Pilocarpine \_\_\_\_\_ % 1 gtte \_\_\_\_\_ TID
- Simbrinza 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Timoptic 1 gtte \_\_\_\_\_ DIE
- Travatan Z (5ml) 1 gtte OU \_\_\_\_\_ QHS
- Trusopt 1 gtte \_\_\_\_\_ BID
- Vyzulta 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Vistitan (Bimatoprost 0,03%) 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Xalacom 1 gtte \_\_\_\_\_ qAM
- Xalatan 1 gtte \_\_\_\_\_ qHS
- Autre \_\_\_\_\_

**El-Achkar, Jetha, Merrouni**  
 Pharmaciens, Affiliés à Pharmaprix  
 Centre commercial St-Martin  
 965, Boul. Curé-Labellé  
 Arr: Chomedey, Laval QC H7V 2V7

Copy
Moujoud

Signature du médecin

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

**Ophthalmologistes**

- Dr Majeed Alotaibi 11627
- Dr Richard F. Bergeron 81144
- Dr Marie-Lyne Béilar 06175
- Dr Katarzyna Biernacki 13160
- Dr Katherine Boudreault 16736
- Dr Sonia Callejo 10506
- Dr Johanna Chéremis 05003
- Dr Renaud Duval 13089
- Dr Michel Gravel 87549
- Dr Raphaëlle Fadous 18294
- Dr Valérie Grondin 11219
- Dr Karim Hammamji 13534
- Dr Paul Harasymowycz 01359
- Dr Jesia Hasan 15542
- Dr Lisa Heckler 15035
- Dre Annie Ho 00654
- Dre Salim Korban 00882
- Dre Laurence Jaworski 01467
- Dr Hubert Landry 11223
- Dre Gisèle Li 06353
- Dr Sroy Lor 12465
- Dre Katie Luneau 08233
- Dre Sylvie Montplaisir 81203
- Dr Sébastien Olivier 02236
- Dre Marie-Ève Poirier 19704
- Dre Yasmine Rabia 20090
- Dr Flavio Rezende 09321
- Dre Jacinthe Rouleau 06225
- Dr Richard Swieca 85501
- Dr Nima Shahi 19840

- Dre Susan Wakil 19071
- Dre Francine Wein 98342
- Dre Pavlina Youhnovska 12747
- Dr Hillel Zukor 18476
- Dre Julia Talajic 13064
- Dr Denis Tardif 79423
- Dr Conrad Pelletier 95394
- Autre \_\_\_\_\_

**Optométristes**

- Dre Claudine Couréy 321207
- Dre Gabriella Couréy 321907
- Dre Marle-Michèle Dupuis 321814

FAX : 514-256-4966

WWW.CLINIQUEBELLEVUE.COM



Pharmacie El-Achkar, Jetha et  
Merrouni  
965-T Boul Curé-Labelle, Laval  
H7V 2V7 – 450-681-1683

Moujoud Mohamed  
301-559 rue Saint-Louis  
Laval, QC  
H7V-0C5, 514 546-8508

Date: 2023/11/13 12H27

RAMQ: MOUM 5712 2612



Quantité No de Rx DIN	Nom du médicament Prescripteur No de référence	Période cumul / res	Montant Rx	Montant Assureur	Contribution de l'assuré		
					Franchise	Coass.	À PAYER
60.0 1824-677 02-258-692	COSOPT UNIDOSE 2%-0.5%(0.2ml) Amp.Sol.Oph. L.JAWORSKI Acceptée : RAMQ 4643444634 001724	Nov-23 28.60 / 71.05	40.18	11.58	22.90	5.70	28.60
Prix coûtant payé par le pharmacien	Pour médicament 28.41	Au distributeur 1.85	Total 30.26	Hon Prof. 9.92	Prix RGAM 30.26		

*Levo*

*CONSEIL*

No: 1840516  
ORIGINAL  
Reçu 1 de 1



Passera: 13/11/2023 à 00:12  
\* PASSERA À: \_\_\_\_\_ \*

Total: 28.60\$

REÇU OFFICIEL

# 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 réglémenté versé au grossiste



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.)

