

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 de caractère personnel.

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

193930

(1)

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e) :

Matricule : **539** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **BENKHAIRI CHAOUKI**

Date de naissance : **11/6/40**

Adresse :

Tél. : **0661159784** Total des frais engagés : **645.97 CAD** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **BENKHAIRI CHAOUKI** Age : **84**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : de l'adhérent(e) : Le : **6/02/2024**



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 Coefficients	Montant des Honoraires

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.

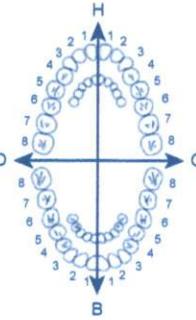
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIR

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<hr/>	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BEKKARI CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC



Livraison-TEL
Mer. 29 nov., 11:00

514-806-9492

Total 3 Rx

47.54 \$

Imprimé le : 28 nov. 2023 15:55 4 70013 24859 9

11

Reçu Original

15 ALLOPURINOL 300 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 99.65 \$

RAMQ Réf: 4656201338-450451
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
· DATE PREVUE RENOUV.: 2023/12/03
· NAM- Paie pas réclamation partielle

Informations additionnelles		Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.18	0.21	3.39	9.60	3.39	2.71

Total à payer 2.71 \$

Reçu Original

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED
2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC **514-806-9492**



(A)101 (B)
(C)2.71 (D)0.00
4 68749 33576 8

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448



BEKKARI, CAMEL MOHAMMED
2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC **514-806-9492**



(A)101 (B)
(C)8.43 (D)0.00
4 68749 33577 5

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448



BEKKARI, CAMEL MOHAMMED
2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC **514-806-9492**



(A)101 (B)FP
(C)36.40 (D)0.00
4 68749 33579 9

30 BIO VITAMINE B12 1200 MCG, CO.LIB. PROL
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4656201401-450452
RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749
· MEDICAMENT DOIT ETRE AUTORISE

Informations additionnelles		Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.18	0.21	3.39	9.60	3.39	2.71

Total à payer 8.43 \$

Reçu Original

60 JAMP FERROUS POLYSACCHARIDE 150 MG, CA
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

RAMQ: Produit non couvert

Informations additionnelles		Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.15	0.20	3.35	5.08	3.35	0.00

Total à payer 36.40 \$
(Avant taxe, si applicable)

Reçu Original

Informations additionnelles		Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.15	0.20	3.35	5.08	3.35	0.00

Reçu Original

Pharmacien(s) affilié(s) à



Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.

2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448



Pharmacien(s) affilié(s) à



Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.

2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BEKKARI

CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

lds, QC



Livraison-TEL

Mer. 6 déc., 15:00

514-806-9492

Total 6 Rx

249.08 \$

Imprimé le : 6 déc. 2023 08:35

4 70013 27422 2

86

Reçu Original

160 LOPERAMIDE 2 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 99.65 \$

RAMQ Réf: 4662464149-455862
RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

Rx 1843616-0213
6 déc. 2023
DIN 02225182

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 0.00 25.71 \$

Total à payer

0.00 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4662464149-455862

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
15.23	0.99	16.22

Honoraires professionnels	
9.49	

Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
16.22	0.00

Reçu Original

400 PANCREASE MT 16 CAPS

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4662465413-455863

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/11

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (044 JOURS)

Rx 1832689-0213
6 déc. 2023
DIN 00789429

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 44.39 133.65 483.05 \$

Total à payer

178.04 \$

Reçu Original

4 ALENDRONATE 70 MG, CO

Dr NEAGA, O.-R. (116030)
Ren: 21 Éch: 22 sept. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 99.65 \$

RAMQ Réf: 4662456647-455864

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

Rx 1883490-0213
6 déc. 2023
DIN 02304078

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 0.00 0.00 16.54 \$

Total à payer

0.00 \$

Reçu Original

30 MYRBETRIQ 25 MG, CO

Dr CHEVALIER, A. (185035)
Ren avant 30 août 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4662468075-455865

RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749

· MEDICAMENT DOIT ETRE AUTORISE

Rx 1883492-0213
6 déc. 2023
DIN 02402874

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 0.00 0.00 0.00 \$

Total à payer

66.03 \$

Reçu Original

120 JAMP METFORMIN 500 MG, CO

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 99.65 \$

RAMQ Réf: 4662464272-455866

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

Rx 1832691-0213
6 déc. 2023
DIN 02380196

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 0.00 0.00 12.76 \$

Total à payer

0.00 \$

Reçu Original

5 D-TABS 10 000 UI, CO

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4662467466-455867

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (035 JOURS)

Rx 1832694-0213
6 déc. 2023
DIN 00821772

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

Franchise Co-Ass

Contribution de l'assuré
Montant payé par l'assureur

0.00 1.41 3.60 7.31 \$

Total à payer

5.01 \$

Reçu Original

(A)101 (B)

(C)5.01 (D)0.00

4 68793 46013 3

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
2.97	0.19	3.16

Honoraires professionnels	
9.80	

Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.16	0.00

Reçu Original

(A)101 (B)

(C)5.01 (D)0.00

4 68793 46013 3

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
1.05	0.07	1.12

Honoraires professionnels	
11.20	

Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
1.12	5.01

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BEKKARI **CAMEL MOHAMMED**

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

Livraison-TEL

Mer. 6 déc., 15:00

Total 4 Rx**44.83 \$**

Imprimé le : 6 déc. 2023 08:35

470013274239



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. Rene-Levesque

Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7

514-761-4448

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**BEKKARI, CAMEL MOHAMMED**2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC**514-806-9492**

(A)101 (B)
(C)0.00 (D)0.00
4 68793 46014 0

30 PRO CAL 500 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ:

0.00 \$

Contributions à ce jour:

99.65 \$

RAMQ Réf: 4662466636-455868

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1832690-0213
6 déc. 2023
DIN 80079608

Prix total
Montant assuré
Montant non assuré

10.29

RAMQ

10.29

0.00

0.00

0.00

10.29 \$

Total à payer

0.00 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. Rene-Levesque

Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7

514-761-4448

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**BEKKARI, CAMEL MOHAMMED**2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC**514-806-9492**

(A)101 (B)
(C)0.00 (D)0.00
4 68793 46015 7

15 ALLOPURINOL 300 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ:

0.00 \$

Contributions à ce jour:

99.65 \$

RAMQ Réf: 4662466840-455869

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1832692-0213
6 déc. 2023
DIN 00555703

Prix total
Ass.
Montant assuré
Montant non assuré

12.99

RAMQ

12.99

0.00

0.00

0.00

12.99 \$

Total à payer

0.00 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. Rene-Levesque

Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7

514-761-4448

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**BEKKARI, CAMEL MOHAMMED**2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC**514-806-9492**

(A)101 (B)
(C)8.43 (D)0.00
4 68793 46016 4

30 BIO VITAMINE B12 1200 MCG, CO.LIB. PROL
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ:

0.00 \$

Contributions à ce jour:

0.00 \$

RAMQ Réf: 4662464355-455870

RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749

· MEDICAMENT DOIT ETRE AUTORISE

Rx 1832695-0213
6 déc. 2023
DIN 80091185

Prix total
Ass.
Montant assuré
Montant non assuré

8.43

RAMQ

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00 \$

Total à payer

8.43 \$

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. Rene-Levesque

Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7

514-761-4448

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**BEKKARI, CAMEL MOHAMMED**2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC**514-806-9492**

(A)101 (B)FP
(C)36.40 (D)0.00
4 68793 46017 1

60 JAMP FERROUS POLYSACCHARIDE 150 MG, CA
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ:

36.40 \$

Contributions à ce jour:

N/A

Rx 1832696-0213
6 déc. 2023
DIN 80047569

Prix total
Ass.
Montant assuré
Montant non assuré

36.40

N/A

Total à payer

36.40 \$

Reçu Original

RAMQ: Produit non couvert



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6
514-353-6350

Pharmacien(s) affilié(s) à



BEKKARI

CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

Passera-TEL

Mer. 24 jan., 11:00

514-806-9492

Total 6 Rx**238.22 \$**

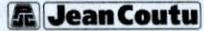
Imprimé le : 24 jan. 2024 11:40

470006 81167 0



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)122.24 (D)0.00
4 69047 98087 2



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)15.28 (D)0.00
4 69047 98096 4



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)0.00 (D)0.00
4 69047 98104 6



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)66.88 (D)0.00
4 69047 98231 9



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)13.95 (D)0.00
4 69047 98111 4



Pharmacie Marc-André Plante
7999 Boul.Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

Pharmacien(s) affilié(s) à

**514-353-6350**

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC

514-806-9492



(A)101 (B)
(C)19.87 (D)0.00
4 69047 98115 2

Rx 1522769-0294

Dr CHEVALIER, A. (185035)
Ren avant 30 août 2024

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701636711-829791
RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749
· MEDICAMENT DOIT ETRE AUTORISE

Rx 1522769-0294

24 jan. 2024
DIN 02402874

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass.

Montant payé par l'assureur

122.24 RAMQ 0.00 0.00 0.00 0.00 \$

Total à payer 122.24 \$

Reçu Original

ZS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
87.60	5.69	93.29	28.95	93.29	0.00

Reçu Original

ZS

Rx 1522770-0294

Dr NEAGA, O.-R. (116030)
Qté: 76 Éch: 22 sept. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701634722-829794
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/10
· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (056 JOURS)

Rx 1522770-0294

24 jan. 2024
DIN 02303078

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass.

Montant payé par l'assureur

34.21 RAMQ 34.21 0.00 15.28 0.00 18.93 \$

Total à payer 15.28 \$

Reçu Original

ZS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
14.24	0.93	15.17	19.04	15.17	15.28

Reçu Original

ZS

Rx 1522772-0294

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701648034-829799
RAMQ - RECLAMATION ACCEPTEE AVEC AJUST.

Rx 1522772-0294

24 jan. 2024
DIN 02225182

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass.

Montant payé par l'assureur

58.85 RAMQ 58.85 0.00 0.00 0.00 58.85 \$

Total à payer 0.00 \$

Reçu Original

ZS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
45.70	2.97	48.67	10.18	48.67	0.00

Reçu Original

ZS

Rx 1522773-0294

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 470164812-829803
RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749
· MEDICAMENT DOIT ETRE AUTORISE

Rx 1522773-0294

24 jan. 2024
DIN 80112232

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass.

Montant payé par l'assureur

66.88 N/A

Total à payer 66.88 \$

Reçu Original

ZS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
6.30	0.41	6.71	7.24	6.71	0.00

Reçu Original

ZS

Rx 1522776-0294

Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701650346-829806
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
DATE PREVUE RENOUV.: 2024/03/07
· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (063 JOURS)

Rx 1522776-0294

24 jan. 2024
DIN 02417995

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass.

Montant payé par l'assureur

23.43 RAMQ 23.43 0.00 18.12 1.75 3.56 \$

Total à payer 19.87 \$

Reçu Original

ZS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
1.89	0.12	2.01	21.42	2.01	19.87

Reçu Original

ZS



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Marc-André Plante**7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

514-353-6350



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Marc-André Plante**7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

514-353-6350

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC 514-806-9492

(A)101 (B)
(C)4.34 (D)0.00
4 69047 98119 0

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Marc-André Plante**7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

514-353-6350

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC 514-806-9492

(A)101 (B)
(C)0.00 (D)0.00
4 69047 98121 3

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Marc-André Plante**7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

514-353-6350

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC 514-806-9492

(A)101 (B)
(C)3.47 (D)0.00
4 69047 98211 1

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**Pharmacie Marc-André Plante**7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
Montréal, H1M1W6

514-353-6350

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC 514-806-9492

(A)101 (B)
(C)55.80 (D)0.00
4 69047 98234 0

BEKKARI

CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

514-806-9492

Passera-TEL

Mer. 24 jan., 11:00

Total 4 Rx

63.61 \$

Imprimé le : 24 jan. 2024 11:40

470006 81168 7

30 ALLOPURINOL 300 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)

Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701636858-829808

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Rx 1522777-0294
24 jan. 2024
DIN 00555703

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur

27.19

RAMQ

27.19

0.00

0.00

4.34

Total à payer

4.34 \$

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
6.38	0.41	6.79	20.40	6.79	4.34

240 PMSC METFORMIN 500 MG, CO

Dr OUSALEM, Y. (115601)

Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701588496-829810

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1522778-0294
24 jan. 2024
DIN 02520303

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur

26.71

RAMQ

26.71

0.00

0.00

0.00

Total à payer

0.00 \$

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
5.92	0.39	6.31	20.40	6.31	0.00

2 x 30 JAMP CALCIUM 500 MG, CAPLET

Dr OUSALEM, Y. (115601)

Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701746591-829857

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Rx 1522779-0294
24 jan. 2024
DIN 02246040

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur

21.78

RAMQ

21.78

0.00

0.00

3.47

Total à payer

3.47 \$

Reçu Original

600 PANCREASE MT 16 CAPS

Dr OUSALEM, Y. (115601)

Ren avant 9 jan. 2025

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4701783783-829868

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/24

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (067 JOURS)

Rx 1522780-0294
24 jan. 2024
DIN 00789429

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur

993.29

RAMQ

993.29

0.00

11.38

44.42

937.49 \$

Total à payer

55.80 \$

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
911.28	59.23	970.51	22.78	970.51	55.80



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

Pharmacie Marc-André Plante
 7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
 Montréal, H1M1W6
514-353-6350



Pharmacie Marc-André Plante
 7999 Boul. Des Galeries D'Anjou
 Montréal, H1M1W6

Jean Coutu**514-353-6350**

BEKKARI, MOHAMED
 8120 Avenue Du Mail
 Montreal, QC

514-834-2190

(A)101 (B)
 (C)2.69 (D)0.00
 4 69055 78099 0

BEKKARI**MOHAMED**

8120 Avenue Du Mail

Montreal, QC

*6***514-834-2190**

Passera-APP

Jeu. 25 jan., 15:00

**Total 1 Rx****2.69 \$**

Imprimé le : 25 jan. 2024 12:41

4 70006 81397 1



5 VITAMINE D 10 000 UI, CO
 Dr MCNICOLL, A. (112372)
 Ren avant 26 oct. 2024

Rx 1523065-0294
 25 jan. 2024
 DIN 02417995

Prix total
 13.45

Ass.
 ASC

Montant assuré
 13.45

Montant non assuré
 0.00

Contribution de l'assuré
 0.00

Montant payé par l'assureur
 2.69

Reçu Original

Total à payer **2.69 \$**

ASC Réf: 705913-473391
 ASC - RECLAMATION ACCEPTEE

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien		
Pour le médicament	Au distributeur	Total
1.05	0.07	1.12
Honoraires professionnels 12.33	Prix RGAM 1.12	Contribution totale de l'assuré 2.69