

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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'Europe Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

193928

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 539 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENABDIL JALIL HAVINA C.A.N.E.C

Date de naissance : 21/01/1940

Adresse :

Tél. 06 6115 97 84 Total des frais engagés : 609,43 (AD) Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENABDIL JALIL HAVINA Age: 73

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/02/2024



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

**BENABDELJALIL
HAKIMA**

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

2380 Pierre-Dupuy #1001
Ils, QC

438-380-3335

Comptoir



Total 1 Rx 3.54 \$

3.54 \$

4 70013 18326 5

0

৫

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7

BENABDELJALIL, HAKIMA

DEBBACHE, HAKIMA
2380 Pierre-Dupuy #1001

lids, QC

三

(A) 101 (B) 254
(C) 354 (D) 360

A standard linear barcode is positioned horizontally across the page, consisting of vertical black bars of varying widths on a white background.

(A) 101 (B)
(C) 3.54 (D) 0.00
4 68644 36526 6

RAMQ Ref: 4640150993-438132
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
0.77	0.05	0.82	9.92	0.82	3.54



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL

HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 lds, QC

438-380-3335

Comptoir

Total 3 Rx**22.27 \$**

Imprimé le : 17 nov. 2023 15:00

4 70013 211432

CE



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 lds, QC **438-380-3335**



(A)101 (B)
 (C)12.89 (D)0.00
 4 68693 67303 9



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 lds, QC **438-380-3335**



(A)101 (B)
 (C)0.00 (D)0.00
 4 68693 67305 3



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 lds, QC **438-380-3335**



(A)101 (B)
 (C)9.38 (D)0.00
 4 68693 67308 4

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.514-761-4448 Pharmacien(s) affilié(s) à **Jean Coutu****ma Liste de médicaments PJC****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001
 lds, QC **438-380-3335**

Date de naissance: 22 mai 1947

Allergies : Anti-inflammatory

[Imprimé le : 17 nov. 2023 15:00]

1899780-0213 17 nov. 2023 Non renouvelable
Apo cefadroxil, 500 mg, caps Qté: 40
 Prendre 2 capsules 2 fois par jour aux 12 heures pour 10 jours

1899781-0213 17 nov. 2023 Qté restante: 0
Apo hydromorphone, 1 mg, co Qté: 20
 Prendre 1 comprime toutes les 4 heures si douleurs

1899782-0213 17 nov. 2023 Non renouvelable
Jamp dimenhydrinate, 50 mg, co Qté: 30
 Prendre 1 comprime aux 6 heures au besoin si nausée

1896502-0213 8 nov. 2023 Qté restante: 0
Pms oxycodone, 5 mg, co Qté: 6
 Prendre 1 comprime aux 3 heures si besoin

1876981-0213 6 nov. 2023 Ren avant 4 déc. 2023
Calcite d, 500mg-400ui, co Qté: 60
 1 comprime 2 fois par jour en mangeant

1876982-0213 1 nov. 2023 Ren avant 4 déc. 2023
Apo hydro, 25 mg, co Qté: 30
 Prendre 1 comprime 1 fois par jour au dejuner

40 APO CEFADROXIL 500 MG, CAPS
 Dr BOULET, M. (184127)
 Non renouvelable

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
 Contributions à ce jour: 99.65 \$
 RAMQ Réf: 4647621294-443154
 RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

438-380-3335

Rx 1899780-0213
 17 nov. 2023
 DIN 02240774

Prix total: 45.79
 RAMQ

Ass. Montant assuré
 Montant non assuré

Contribution de l'assuré
 Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur
 Total à payer 12.89 \$

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
33.68	2.19	35.87

Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
9.92	35.87	12.89

Reçu Original

20 APO HYDROMORPHONE 1 MG, CO
 Dr BOULET, M. (184127)
 Qté restante: 0

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
 Contributions à ce jour: 99.65 \$
 RAMQ Réf: 4647618422-443155
 RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Rx 1899781-0213
 17 nov. 2023
 DIN 02364115

Prix total: 11.94
 RAMQ

Ass. Montant assuré
 Montant non assuré

Contribution de l'assuré
 Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur
 Total à payer 0.00 \$

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
1.90	0.12	2.02

Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
9.92	2.02	0.00

Reçu Original

30 JAMP DIMENHYDRINATE 50 MG, CO
 Dr BOULET, M. (184127)
 Non renouvelable

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
 Contributions à ce jour: 0.00 \$
 RAMQ Réf: 4647615634-443158
 RAMQ TRANSACTION REJETEE 1-800-561-9749
 - MEDICAMENT 99101423 INADMISSIBLE A CE PROGRAMME

Rx 1899782-0213
 17 nov. 2023
 DINF 99101423

Prix total: 9.38
 RAMQ

Ass. Montant assuré
 Montant non assuré

Contribution de l'assuré
 Franchise Co-Ass

Montant payé par l'assureur
 Total à payer 9.38 \$

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total
1.35	0.09	1.44

Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
7.94	1.44	0.00

Reçu Original

1893816-0213 1 nov. 2023 Qté restante: 30
Bio pantoprazole, 40 mg, co.lib.retard Qté: 30
 1 comprime 1 fois par jour 30 minutes avant le dejuner pp205

2298589-0208 14 jan. 2023
Pravastatin plaq., 20 mg, co Qté: 30

Prendre 1 comprimes 1 fois par jour au coucher *dose augmentee*

Ren: 16 Éch: 21 nov. 2024

Qté: 30

1832713-0213 1 nov. 2023 Qté: 24
D-tabs, 10 000 ui, co Qté: 5
 Prendre 1 comprime 1 fois par semaine toujours le meme jours

Qté: 24

Éch: 10 nov. 2024

1832714-0213 1 nov. 2023 Qté: 191
Jamp sulfate ferreux, 300 mg, co Qté: 30
 Prendre 1 comprime 1 fois par jour *espacer du calcium*

Qté: 191

Éch: 10 nov. 2024

1832718-0213 1 nov. 2023 Qté: 11
Jamp vit.b1, 100 mg, co Qté: 30
 1 comprime 1 fois par jour au dejuner

Qté: 11

Éch: 10 nov. 2024

1876983-0213 1 nov. 2023 Ren avant 4 déc. 2023
Pms trandolapril, 4 mg, caps Qté: 30
 Prendre 1 capsule 1 fois par jour *au coucher*

Qté: 30

Ren avant 4 déc. 2023

1893814-0213 1 nov. 2023 Qté restante: 30
Pro aas ec, 80 mg, co Qté: 30
 Prendre 1 comprime 1 fois par jour au dejuner (ne pas croquer)

Qté: 30

Qté restante: 30

1873691-0213 1 nov. 2023 Ren: 11
Symbicort turb., 200 ug, inh Qté: 120
 2 inhalations 1 fois par jour et 1 inhalation en plus au besoin aux 4 heures **maximum 8 inhalations/24h **re379**

Ren: 11

Éch: 5 juil. 2025

1893815-0213 1 nov. 2023 Qté restante: 30
Synthroid, 0.15 mg, co Qté: 30
 Prendre 1 comprime 1 fois par jour le matin (dose augmentee)

Qté: 30

Qté restante: 30

1884314-0213 30 sept. 2023 Non renouvelable
Covid test rapid flow.(gouv.), 5 tests anti... Qté: 1
 A utiliser en suivant les directives du video du gouvernement du quebec



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

BEKKARI CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
Ils, QC

514-806-9492

Livraison-TEL

Mer. 29 nov., 11:00



Total 6 Rx

162.97 \$

Imprimé le : 28 nov. 2023 15:55 4 70013 248582

(3)



(A)101 (B)

(C)78.86 (D)0.00

4 68749 33568 3

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

400 PANCREASE MT 16 CAPS
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Rx 1832689-0213 28 nov. 2023 DIN 00789429	Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré		Montant payé par l'assureur
					Franchise	Co-Ass	
	661.09	RAMQ	661.09	0.00	21.49	57.37	582.23 \$

Total à payer 78.86 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

4 ALENDRONATE 70 MG, CO
Dr NEAGA, O.-R. (116030)
Ren: 22 Éch: 22 sept. 2025

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
607.52		39.49	647.01	14.08	647.01	78.86

Total à payer 5.46 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

30 MYRBETRIQ 25 MG, CO
Dr CHEVALIER, A. (185035)
Ren avant 30 août 2024

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
7.12	0.46	7.58	8.96	7.58	5.46	5.46

Total à payer 66.03 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

120 JAMP METFORMIN 500 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
43.80	2.85	46.65	19.38	46.65	0.00	0.00

Total à payer 4.21 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

5 D-TABS 10 000 UI, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Ren avant 9 jan. 2025

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
2.97	0.19	3.16	9.60	3.16	4.21	4.21

Total à payer 5.01 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

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

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
1.05	0.07	1.12	11.20	1.12	5.01	5.01

Total à payer 3.40 \$

Reçu Original

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



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

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

(A)101 (B)
(C)5.01 (D)0.00
4 68749 33574 4

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Informations additionnelles		Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
			Honoraires professionnels	Prix RGAM		
0.65	0.04	0.69	9.60	0.69	3.40	3.40

Reçu Original



Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu

Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.
2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BENABDELJALIL HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001

lds, QC

438-380-3335

Livraison-TEL

Mer. 29 nov., 11:00



Total 1 Rx

4.50 \$

Imprimé le : 28 nov. 2023 17:00

4 70013 24895 7



Reçu Original

30 JAMP VIT.B1 100 MG, CO
Ph SASSANO, D. (426423)
Ren restant: 2

Rx 1903384-0213
28 nov. 2023
DIN 80009588

Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré	Montant payé par l'assureur
13.63	RAMQ	13.63	0.00	0.00	4.50

Montant résiduel RAMQ: 57.00 \$

Contributions à ce jour: 42.65 \$

RAMQ Réf: 4656254946-450504

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

DATE PREVUE RENOUV.: 2023/12/03

Total à payer 4.50 \$

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien		
Pour le médicament	Au distributeur	Total
3.78	0.25	4.03
Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
9.60	4.03	4.50



(A)101 (B)
(C)4.50 (D)0.00
4 68749 33676 5

438-380-3335

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



Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)10.10 (D)0.00
4 68749 33670 3

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)0.00 (D)0.00
4 68755 03141 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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)13.33 (D)0.00
4 68749 33672 7

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)5.77 (D)0.00
4 68749 33673 4

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)3.73 (D)0.00
4 68749 33674 1

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

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

BENABDELJALIL, HAKIMA

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC **438-380-3335**

(A)101 (B)
(C)3.81 (D)0.00
4 68749 33675 8**BENABDELJALIL
HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001
 Ids, QC

5

438-380-3335**Comptoir****Total 6 Rx****36.74 \$**

Imprimé le : 29 nov. 2023 09:53

4 70013 251223

GC

30 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO Dr OUSALEM, Y. (115601) Qté: 161 Éch: 10 nov. 2024	Rx 1832714-0213 28 nov. 2023 DIN 00031100	Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré		Montant payé par l'assureur
						Franchise	Co-Ass	
Montant résiduel RAMQ: 88.14 \$		10.10	RAMQ	10.10	0.00	10.10	0.00	0.00 \$
Contributions à ce jour: 11.51 \$								

Total à payer**10.10 \$**

30 APO HYDRO 25 MG, CO Ph POPESCU-DIACONU, D. (441831) Ren avant 4 déc. 2023	Rx 1876982-0213 28 nov. 2023 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: 0.00 \$		10.10	RAMQ	10.10	0.00	0.00	0.00	10.10 \$
Contributions à ce jour: 99.65 \$								

Total à payer**0.00 \$**

30 CALCITE D 500MG-400UI, CO Ph POPESCU-DIACONU, D. (441831) Ren avant 4 déc. 2023	Rx 1876981-0213 28 nov. 2023 DIN 80004963	Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré		Montant payé par l'assureur
						Franchise	Co-Ass	
Montant résiduel RAMQ: 74.81 \$		17.27	RAMQ	17.27	0.00	11.39	1.94	3.94 \$
Contributions à ce jour: 24.84 \$								

Total à payer**13.33 \$**

30 PMS TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS Ph POPESCU-DIACONU, D. (441831) Ren avant 4 déc. 2023	Rx 1876983-0213 28 nov. 2023 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: 69.04 \$		17.47	RAMQ	17.47	0.00	0.00	5.77	11.70 \$
Contributions à ce jour: 30.61 \$								

Total à payer**5.77 \$**

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO Ph LEBLANC, M.-C. (440423) Non renouvelable	Rx 1879814-0213 28 nov. 2023 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: 65.31 \$		11.29	RAMQ	11.29	0.00	0.00	3.73	7.56 \$
Contributions à ce jour: 34.34 \$								

Total à payer**3.73 \$**

30 SYNTHROID 0.15 MG, CO Ph LEBLANC, M.-C. (440423) Non renouvelable	Rx 1893815-0213 28 nov. 2023 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: 61.50 \$		11.54	RAMQ	11.54	0.00	0.00	3.81	7.73 \$
Contributions à ce jour: 38.15 \$								

Total à payer**3.81 \$**

30 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO Dr OUSALEM, Y. (115601) Qté: 161 Éch: 10 nov. 2024	Rx 1832713-0213 28 nov. 2023 DIN 00031100	Prix total	Ass.	Montant assuré	Montant non assuré	Contribution de l'assuré		Montant payé par l'assureur
						Franchise	Co-Ass	
Montant résiduel RAMQ: 88.14 \$		10.10	RAMQ	10.10	0.00	10.10	0.00	0.00 \$
Contributions à ce jour: 11.51 \$								

Total à payer**10.10 \$**

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO Ph LEBLANC, M.-C. (440423) Non renouvelable	Rx 1879814-0213 28 nov. 2023 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: 69.04 \$		17.47	RAMQ	17.47	0.00	0.00	5.77	11.70 \$
Contributions à ce jour: 30.61 \$								

Total à payer**5.77 \$**

30 PMS TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS Ph POPESCU-DIACONU, D. (441831)<br
--



Pharmacien(s) affilié(s) à

**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
Ils, QC
514-806-9492

**BEKKARI
CAMEL MOHAMMED**

2380 Pierre-Dupuy #1001
Ils, QC
514-806-9492



Livraison

Mer. 29 nov., 08:16

Total 2 Rx**115.26 \$**

Imprimé le : 29 nov. 2023 17:15

20

400 PANCREASE MT 16 CAPS

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

Rx 1832689-0213

28 nov. 2023
DIN 00789429

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Montant payé par l'assureur

Franchise Co-Ass

661.09 RAMQ 661.09 0.00 21.49 57.37 582.23 \$

Total à payer 78.86 \$

Reçu DUPLICATA

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

RAMQ Réf: 4656203233-450443

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
ORDONNANCE LONGUE DUREE: (044 JOURS)
NAM- Paie pas réclamation partielle

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
607.52	39.49	647.01	14.08	647.01	78.86

60 JAMP FERROUS POLYSACCHARIDE 150 MG, CA

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

Rx 1832696-0213

28 nov. 2023
DIN 80047569

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Montant payé par l'assureur

Franchise Co-Ass

36.40 N/A

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

Reçu DUPLICATA

RAMQ: Produit non couvert

**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**

2000 Boul. René-Lévesque
Île Des Soeurs, QC, H3E1Z7
514-761-4448

BEKKARI, CAMEL MOHAMMED

2380 Pierre-Dupuy #1001
Ils, QC
514-806-9492



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

**BENABDELJALIL
HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC



Livraison-TEL

Mer. 6 déc., 15:00

**438-380-3335****Total 4 Rx****18.56 \$**

Imprimé le : 6 déc. 2023 08:40

470013 274260

95C

Reçu Original

30 APO HYDRO 25 MG, CO Ph VAN DER BEKEN, J. (425792) Non renouvelable	Rx 1906537-0213 6 déc. 2023 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: 13.09 \$		10.10	RAMQ	10.10	0.00	0.00	3.33	6.77 \$
Contributions à ce jour: 86.56 \$								

Total à payer 3.33 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4662471585-455877

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Montant non assuré	Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
0.47	0.03	0.50	9.60	0.50	3.33

Reçu Original

60 CALCITE D 500MG-400UI, CO

Ph VAN DER BEKEN, J. (425792)

Non renouvelable

Rx 1906538-0213

6 déc. 2023

DIN 80004983

Montant résiduel RAMQ	Contributions à ce jour	RAMQ Réf:	RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749	DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/05	Informations additionnelles	Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur
						Prix total	Ass.	
66.50 \$	33.15 \$	4662454235-455878				17.27	RAMQ	17.27

Total à payer 5.70 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4662454235-455878

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/05

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Montant non assuré	Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
7.20	0.47	7.67	9.60	7.67	5.70

Reçu Original

30 PMS TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS

Ph VAN DER BEKEN, J. (425792)

Non renouvelable

Rx 1906539-0213

6 déc. 2023

DIN 02357798

Montant résiduel RAMQ	Contributions à ce jour	RAMQ Réf:	RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749	DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02	Informations additionnelles	Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur
						Prix total	Ass.	
60.70 \$	38.95 \$	4662471687-455879				17.58	RAMQ	17.58

Total à payer 5.80 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4662471687-455879

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Montant non assuré	Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
7.49	0.49	7.98	9.60	7.98	5.80

Reçu Original

30 ASAPHEN EC 80 MG, CO

Ph VAN DER BEKEN, J. (425792)

Non renouvelable

Rx 1906540-0213

6 déc. 2023

DIN 02238545

Montant résiduel RAMQ	Contributions à ce jour	RAMQ Réf:	RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749	DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02	Informations additionnelles	Prix coûtant payé par le pharmacien		Montant payé par l'assureur
						Prix total	Ass.	
56.97 \$	42.68 \$	4662472359-455880				11.29	RAMQ	11.29

Total à payer 3.73 \$

Reçu Original

RAMQ Réf: 4662472359-455880

RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien			Montant non assuré	Montant payé par l'assureur	
Pour le médicament	Au distributeur	Total			
1.59	0.10	1.69	9.60	1.69	3.73

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

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335

Livraison-TEL

Mer. 6 déc., 15:00

Total 6 Rx**68.03 \$**

Imprimé le : 6 déc. 2023 08:40

470013 274253

REC

8

30 SYNTHROID 0.15 MG, CO
Dr LEBLANC, M.-E. (114569)
Ren: 5 Éch: 29 nov. 2025Montant résiduel RAMQ: 88.11 \$
Contributions à ce jour: 11.54 \$RAMQ Réf: 4662470377-455871
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02Rx 1903878-0213
6 déc. 2023
DIN 02172127

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

11.54 RAMQ

11.54

0.00

11.54

0.00

0.00 \$

Total à payer

11.54 \$

REC

Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7**514-761-4448****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7**514-761-4448****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7**514-761-4448****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7**514-761-4448****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335Pharmacien(s) affilié(s) à
Jean Coutu**Pharmacie Mael Robert-Lamarre Inc.**2000 Boul. Rene-Levesque
Ile Des Soeurs, QC, H3E1Z7**514-761-4448****BENABDELJALIL, HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335**BENABDELJALIL****HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

Ils, QC

438-380-3335

Livraison-TEL

Mer. 6 déc., 15:00

Total 6 Rx**68.03 \$**

Imprimé le : 6 déc. 2023 08:40

470013 274253

REC

30 JAMP VIT.B1 100 MG, CO
Dr LEBLANC, M.-E. (114569)
Ren: 5 Éch: 29 nov. 2025Montant résiduel RAMQ: 76.00 \$
Contributions à ce jour: 23.65 \$RAMQ Réf: 4662459311-455872
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02Rx 1903879-0213
6 déc. 2023
DIN 80009588

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

13.63 RAMQ

13.63

0.00

11.36

0.75

1.52 \$

Total à payer

12.11 \$

REC

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament
Au distributeur
TotalHonoraire
professionnelPrix
RGAM
Contribution totale
de l'assuré1.82
0.12
1.94

9.60

1.94
11.5430 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Qté: 131 Éch: 10 nov. 2024Montant résiduel RAMQ: 72.67 \$
Contributions à ce jour: 26.98 \$RAMQ Réf: 4662470460-455873
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749
DATE PREVUE RENOUV.: 2024/01/02Rx 1832714-0213
6 déc. 2023
DIN 00031100

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

10.10 RAMQ

10.10

0.00

0.00

3.33

6.77 \$

Total à payer

3.33 \$

REC

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament
Au distributeur
TotalHonoraire
professionnelPrix
RGAM
Contribution totale
de l'assuré3.78
0.25
4.03

9.60

4.03
12.1130 BIO PANTOPRAZOLE 40 MG, CO.LIB.RETAR
Ph LEBLANC, M.-C. (440423)
Non renouvelableMontant résiduel RAMQ: 51.71 \$
Contributions à ce jour: 47.94 \$RAMQ Réf: 4662459985-455874
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749Rx 1893816-0213
6 déc. 2023
DIN 02445867

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

16.04 RAMQ

16.04

0.00

0.00

5.29

10.75 \$

Total à payer

5.29 \$

REC

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament
Au distributeur
TotalHonoraire
professionnelPrix
RGAM
Contribution totale
de l'assuré6.05
0.39
6.44

9.60

6.44
5.295 D-TABS 10 000 UI, CO
Dr OUSALEM, Y. (115601)
Qté: 19 Éch: 10 nov. 2024Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$
Contributions à ce jour: 0.00 \$RAMQ Réf: 4662462454-455875
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

ORDONNANCE LONGUE DUREE: (035 JOURS)

Rx 1832713-0213
6 déc. 2023
DIN 00821772

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

12.32 RAMQ

12.32

0.00

0.00

4.07

8.25 \$

Total à payer

4.07 \$

REC

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament
Au distributeur
TotalHonoraire
professionnelPrix
RGAM
Contribution totale
de l'assuré1.05
0.07
1.12

11.20

1.12
4.07120 ds SYMBICORT TURB. 200 UG, INH
Dr ERNST, P.-P. (178166)
Ren: 10 Éch: 5 juil. 2025Montant résiduel RAMQ: 16.42 \$
Contributions à ce jour: 83.23 \$RAMQ Réf: 4662478146-455876
RAMQ RECLAMATION ACCEPTEE 1-800-561-9749

ORDONNANCE LONGUE DUREE: (035 JOURS)

Rx 1873691-0213
6 déc. 2023
DIN 02245386

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

96.02 RAMQ

96.02

0.00

0.00

31.69

64.33 \$

Total à payer

31.69 \$

REC

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament
Au distributeur
TotalHonoraire
professionnelPrix
RGAM
Contribution totale
de l'assuré81.25
5.28
86.53

9.49

86.53
31.69

REC



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

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu

Pharmacien(s) affilié(s) à

Jean Coutu**BENABDELJALIL****HAKIMA**

2380 Pierre-Dupuy #1001

lds, QC

438-380-3335

Passera-TEL

Mer. 24 jan., 11:00

Total 6 Rx**85.79 \$**

Imprimé le : 24 jan. 2024 10:17

470006 81140 3

Recu Original

Recu Original

60 PANTOPRAZOLE 40 MG, CO.LIB.RETAR

Dr DEMERS, C. (105146)

Qté: 120 Éch: 13 déc. 2025

Rx 1522783-0294
24 jan. 2024
DIN 02318695

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

33.28

RAMQ

33.28

0.00

16.09

5.67

11.52 \$

Total à payer

21.76 \$

Recu Original

RAMQ Réf: 4701650866-829818

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749
· IPP FACTURE SANS CODE JUSTIFICATIF, 90 JOURS
AUTORISES. DUREE RESTANTE : 030 JRS

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
12.09	0.79	12.88	20.40	12.88	21.76

Recu Original

60 SYNTHROID 0.15 MG, CO

Dr DEMERS, C. (105146)

Qté: 120 Éch: 13 déc. 2025

Rx 1522784-0294
24 jan. 2024
DIN 02172127

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

24.29

RAMQ

24.29

0.00

18.56

1.89

3.84 \$

Total à payer

20.45 \$

Recu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
3.65	0.24	3.89	20.40	3.89	20.45

Recu Original

RAMQ Réf: 4701656976-829820

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
7.56	0.49	8.05	20.40	8.05	16.86

Recu Original

RAMQ Réf: 4701655900-829822

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
7.56	0.49	8.05	20.40	8.05	16.86

Recu Original

2 x 30 JAMP VIT.B1 100 MG, CO

Dr DEMERS, C. (105146)

Qté: 120 Éch: 13 déc. 2025

Rx 1522785-0294
24 jan. 2024
DIN 80009588

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

28.45

RAMQ

28.45

0.00

11.15

5.71

11.59 \$

Total à payer

16.86 \$

Recu Original

RAMQ Réf: 4701644469-829824

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/01

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu 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	20.40	3.39	7.86

Recu Original

RAMQ Réf: 4701644469-829825

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

RAMQ Réf: 4701665036-829825

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
0.94	0.06	1.00	20.40	1.00	7.07

Recu Original

60 APO HYDRO 25 MG, CO

Dr DEMERS, C. (105146)

Qté: 120 Éch: 13 déc. 2025

Rx 1522787-0294
24 jan. 2024
DIN 00326844

Prix total

Ass.

Montant assuré

Montant non assuré

Contribution de l'assuré

Franchise

Co-Ass

Montant payé par l'assureur

Montant résiduel RAMQ: 0.00 \$

Contributions à ce jour: 0.00 \$

21.40

RAMQ

21.40

0.00

0.00

7.07

14.33 \$

Total à payer

7.07 \$

Recu Original

RAMQ Réf: 4701664221-829829

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/04

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien

Pour le médicament	Au distributeur	Total	Honoraires professionnels	Prix RGAM	Contribution totale de l'assuré
14.40	0.94	15.34	20.40	15.34	11.79

Recu Original

RAMQ Réf: 4701664221-829829

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/04

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original

RAMQ Réf: 4701664221-829829

RAMQ RECLAMATION ACCEPTÉE 1-800-561-9749

· DATE PREVUE RENOUV.: 2024/02/04

· ORDONNANCE LONGUE DUREE: (060 JOURS)

Recu Original



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**BENABDELJALIL****HAKIMA**2380 Pierre-Dupuy #1001
lds, QC*(10)***438-380-3335**

Passera-TEL

Mer. 24 jan., 11:00

Total 4 Rx**87.27 \$**

Imprimé le : 24 jan. 2024 10:17

470006 81141 0

*32***Total à payer****12.00 \$**

Reçu Original

60 PMS TRANDOLAPRIL 4 MG, CAPS Dr DEMERS, C. (105146) Qté: 120 Éch: 13 déc. 2025	Rx 1522789-0294 24 jan. 2024 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: 0.00 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		36.36	RAMQ	36.36	0.00	0.00	12.00	24.36 \$

Total à payer**12.00 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien		
Pour le médicament	Au distributeur	Total
14.99	0.97	15.96

Total à payer**12.00 \$**

Reçu Original

2 x 120 do SYMBICORT TURB. 200 UG, INH Dr ERNST, P.-P. (178166) Qté: 960 Éch: 5 juil. 2025	Rx 1522790-0294 24 jan. 2024 DIN 02245386	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 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		183.25	RAMQ	183.25	0.00	0.00	60.47	122.78 \$

Total à payer**60.47 \$**

Reçu Original

Informations additionnelles

Prix coûtant payé par le pharmacien		
Pour le médicament	Au distributeur	Total
162.51	10.56	173.07

Total à payer**60.47**

Reçu Original

2 x 30 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO Dr OUSALEM, Y. (115601) Qté: 71 Éch: 10 nov. 2024	Rx 1522791-0294 24 jan. 2024 DIN 00031100	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 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		21.40	RAMQ	21.40	0.00	0.00	7.07	14.33 \$

Total à payer**7.07 \$**

Reçu Original

2 x 30 JAMP SULFATE FERREUX 300 MG, CO Dr OUSALEM, Y. (115601) Qté: 71 Éch: 10 nov. 2024	Rx 1522791-0294 24 jan. 2024 DIN 00031100	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 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		0.94	0.06	1.00	20.40	1.00	7.07	15.70 \$

Total à payer**7.73 \$**

Reçu Original

9 VITAMINE D 10 000 UI, CO Dr OUSALEM, Y. (115601) Qté: 10 Éch: 10 nov. 2024	Rx 1522792-0294 24 jan. 2024 DIN 02417995	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 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		23.43	RAMQ	23.43	0.00	0.00	7.73	15.70 \$

Total à payer**7.73 \$**

Reçu Original

(A)101 (B) (C)7.07 (D)0.00 4 69047 98151 0	Rx 1522793-0295 24 jan. 2024 DIN 02417935	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 \$ Contributions à ce jour: 0.00 \$		1.89	0.12	2.01	21.42	2.01	7.73	15.70 \$

Total à payer**7.73 \$**

Reçu Original