

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0046679

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1754 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LEZ RAG LAHBIB
 Date de naissance : 1947
 Adresse : DERB MARZOLA RUE 4 PORT 18 Apt 49
 HAJ HASSANI CASABLANCA
 Tél. : 06 65 894 674 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. ACHAGRA Ouanaima
 Maladies et Chirurgie des Yeux
 39, Boulevard Mohamed V
 Casablanca - Tél: 05 22 27 66 77
 INPS: 091002089

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/03/2024
 Nom et prénom du malade : LEZ RAG LAHBIB Age: 77
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : En l'opérer son oeil gauche
 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 : CASABLANCA Le : 25/03/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement
25/03/2024		Voir facture N° 103512024	Soit: 7500dh	

INPE:060065349

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

F A C T U R E

N° 1 035 / 2024 du 25/03/2024

Nom patient	LEZRAG LAHBIB	Entrée 25/03/2024	Sortie 25/03/2024
Prise en charge	PAYANT		

ENTROPION

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CHAMBRE	1,00		400,00	400,00
BLOC OPERATOIRE	1,00		1 200,00	1 200,00
			Sous-Total	1 600,00
FORFAIT PHARMACIE	1,00		1 300,00	1 300,00
CONSOmmable	1,00	CONSO	1 300,00	1 300,00
			Sous-Total	2 600,00
Total Frais Clinique				4 200,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ACHAGRA OUMAIMA (ophtalmologue)	1,00		3 000,00	3 000,00
DR. TAZI FAOUZI (anesthésiste)	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	3 300,00
Total prestations externes				3 300,00

	Total général	7 500,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : SEPT MILLE CINQ CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Chèque		Total encaissé	Solde
	7 500,00		7 500,00	0,00

Ref Chq : 5965257/

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

52, Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc - Tél. : 05 22 94 12 12 / 05 22 99 33 77
I.F N°: 37541579- Taxe Professionnelle N°: 35780687 - CNSS N°: 1703858- ICE : 002273450000002
E-mail : contact@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

l'orbiculaire qui hyper trapèze

fermeture suture

des points séparés de Soie Noire

610 fin de l'intervention

Dr. ACHAGRA Oumaima
Maladies et Chirurgie des Yeux
39, Boulevard Mohamed V
Casablanca - Tél: 05 22 27 66 77
INPE : 091 002089

Dr. ACHAGRA Oumaima
Maladies et Chirurgie des Yeux
39, Boulevard Mohamed V
Casablanca - Tél: 05 22 27 66 77
INPE : 091 002089



le : 25/03/2024.

Compte Rendu: LEZRAG LAHBIB

- Incision Catonée à 2 mm de la ligne
Cilière désécasion jusqu'au
Septum orbitaire Rébérage
de Rétracteur de la
paupière Inférieur
Rémis en place du Ce dernier
par des points de Vecryl 6.0
entre le Rétracteur et la tarce
Résection d'une grande partie du

Dr. ACHAGNA Oumaima
Maladies de l'œil et des Yeux
59, Boulevard Mohamed V
Casablanca - Tél: 05 22 27 66 77
INPE: 091002089

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : LEZRAG LAHBIB		
Chambre : NA		
Médecin traitant	ACHAGRA OUMAIMA	
Prise en charge	PAYANT	
Date entrée	25/03/2024	
Date sortie	25/03/2024	11:21
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : NOUHAILA 01/04/2024 14:25 PT240314114341-004		


CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

Reçu de caisse

N° : 2403251100380710 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
PT240314114341-004	LEZRAG LAHBIB	25/03/2024

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	5965257 Lui-même	7 500,00
PAYANT	Total payé	7 500,00
SEPT MILLE CINQ CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : INSAF

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
Tel: 05 22 99 12 12 - 05 22 99 33 77

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA**NOTE D'HONORAIRES**

Le : 25/03/2024

Références 1 035 / PAYANT

Entrée / Sortie : 25/03/2024 - 25/03/2024

Le Dr. **ACHAGRA OUMAIMA**présente à Mr **LEZRAG LAHBIB**sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
3 000,00 Dhs TROIS MILLE DIRHAMS

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. ACHAGRA Oumaima
Maladies et Chirurgie des Yeux
39 Boulevard Mohamed V
Casablanca Tél: 05 22 27 66 77
INPE: OP 1002089

Cachet et signature

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA**NOTE D'HONORAIRES**

Le : 25/03/2024

Références 1 035 / PAYANT

Entrée / Sortie : 25/03/2024 - 25/03/2024

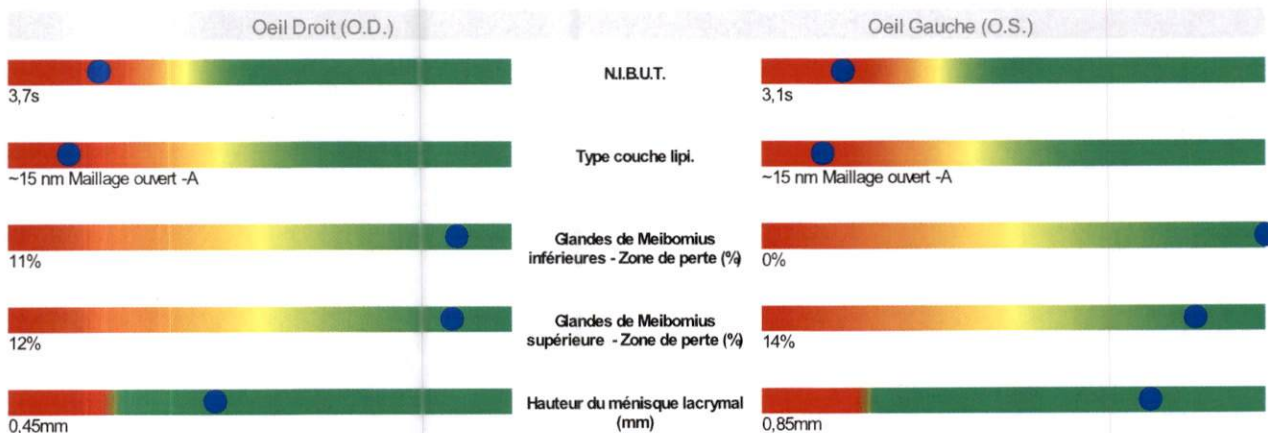
Le Dr. **TAZI FAOUZI**présente à Mr **LEZRAG LAHBIB**sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs TROIS CENTS DIRHAMS

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. FAOUZI TAZI O
INPE:091133595
Anesthésiste Réanimateur

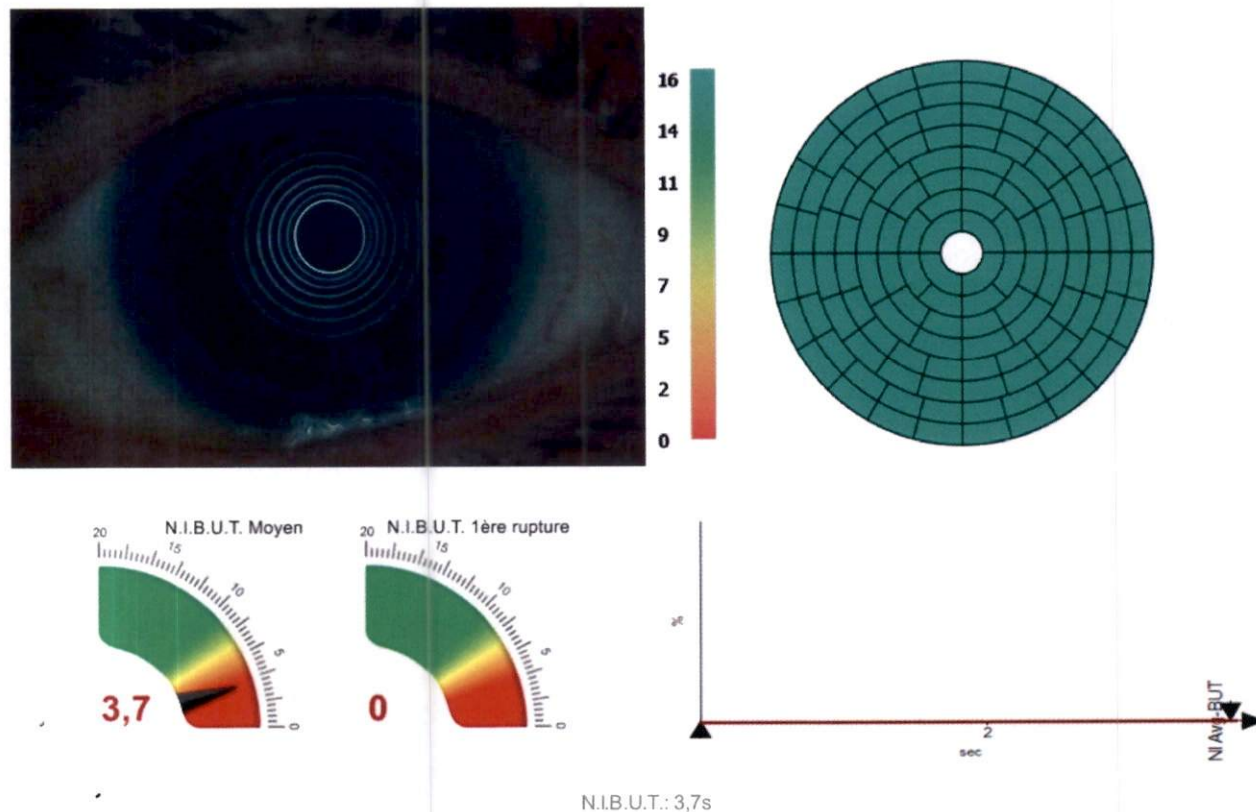
Cachet et signature

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	ADRESSE
DESCRIPTION Rapport par date	DATE 2024/03/18	



NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ	
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)		ADRESSE
DESCRIPTION	DATE 2024/03/18 12:48		

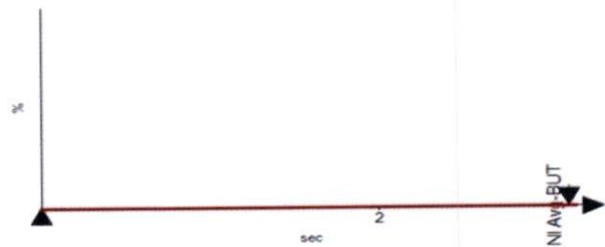
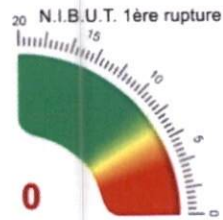
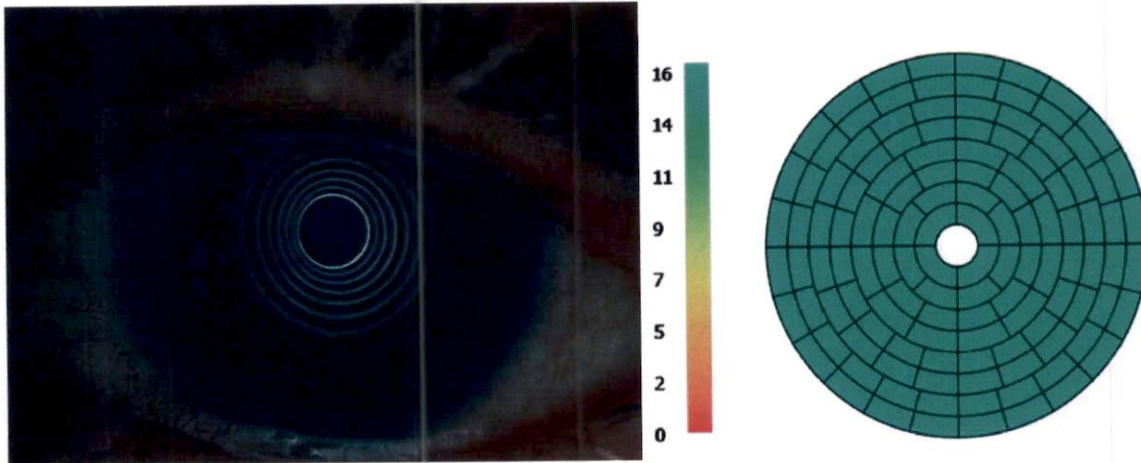
OD



Note:

	NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib	CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	ADRESSE
DESCRIPTION	DATE 2024/03/18 12:46	

OS

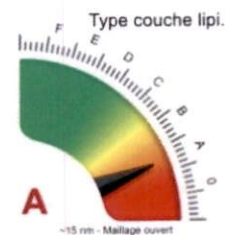


N.I.B.U.T.: 3,1s

Note:

	NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib	CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	
DESCRIPTION	DATE 2024/03/18 12:50	ADRESSE

Note:



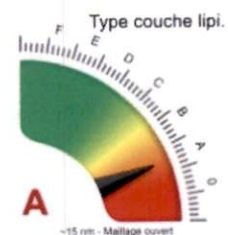
OD



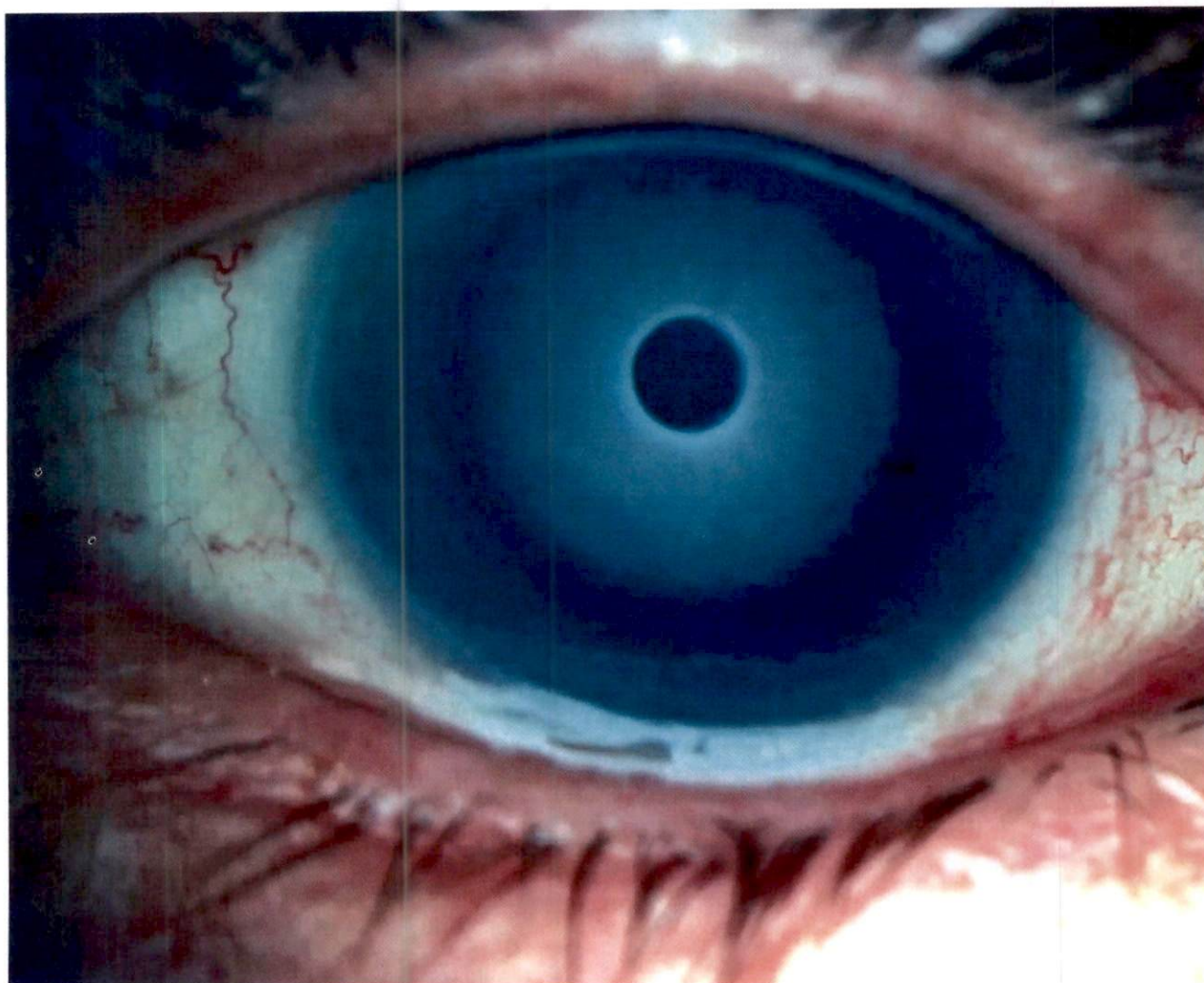
Type couche lipi.: A ~15 nm Maillage ouvert

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ	
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)		ADRESSE
DESCRIPTION	DATE 2024/03/18 12:49		

Note:



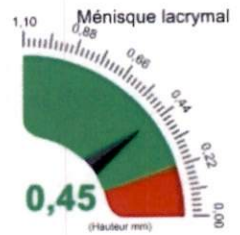
OS



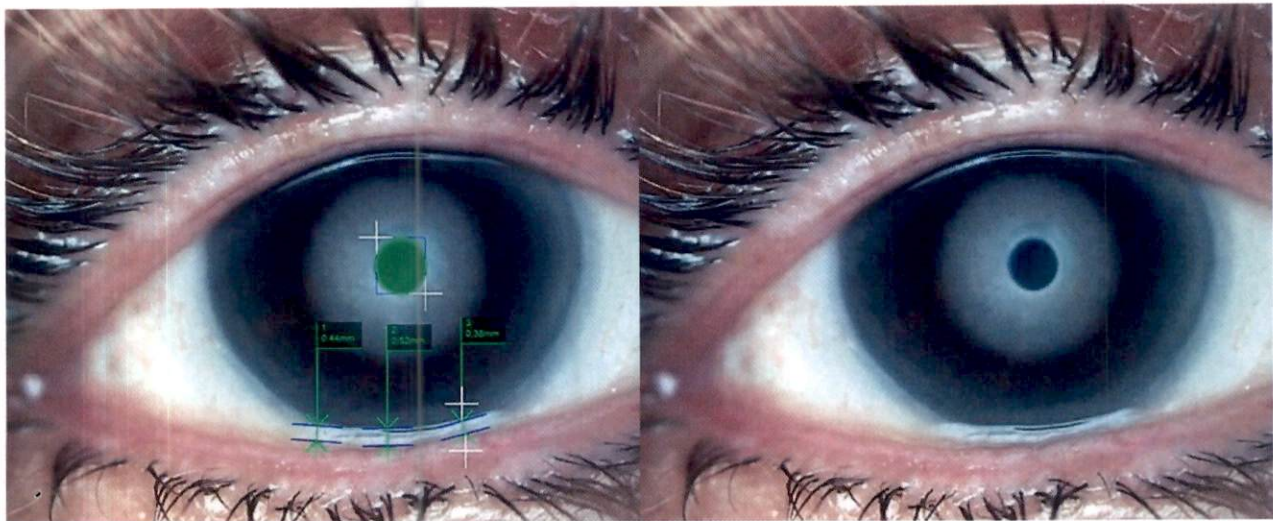
Type couche lipi.: A ~15 nm Maillage ouvert.

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	ADRESSE
DESCRIPTION Ménisque lacrymal	DATE 2024/03/18 12:50	

Note:



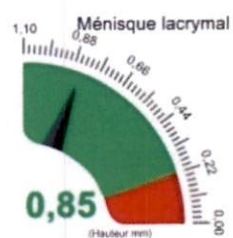
OD



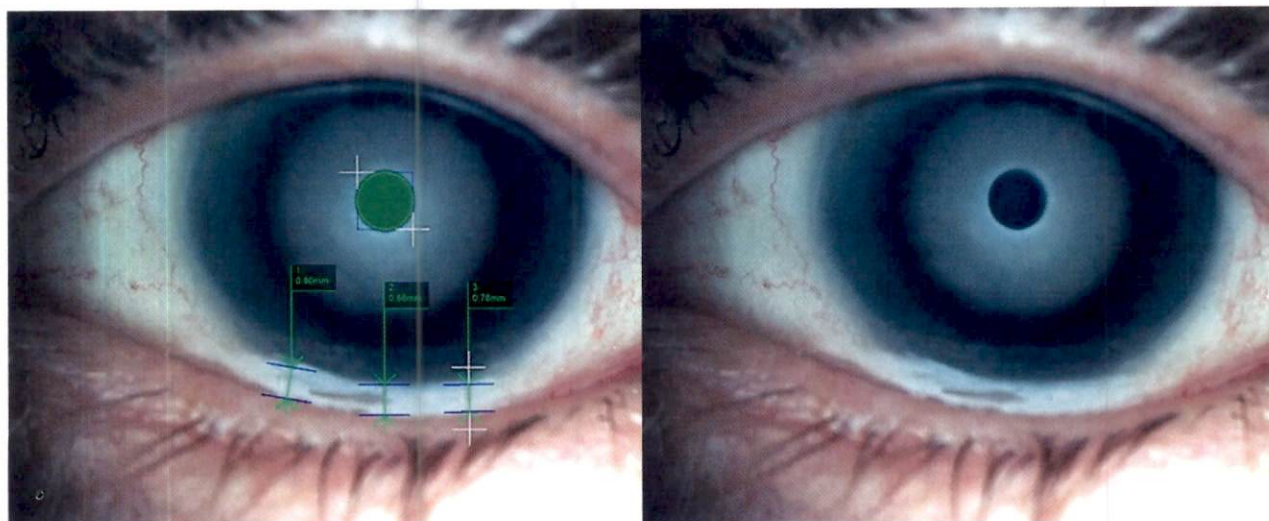
Hauteur du ménisque lacrymal (mm): 0,45mm

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ	
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)		ADRESSE
DESCRIPTION Ménisque lacrymal	DATE 2024/03/18 12:49		

Note:



OS



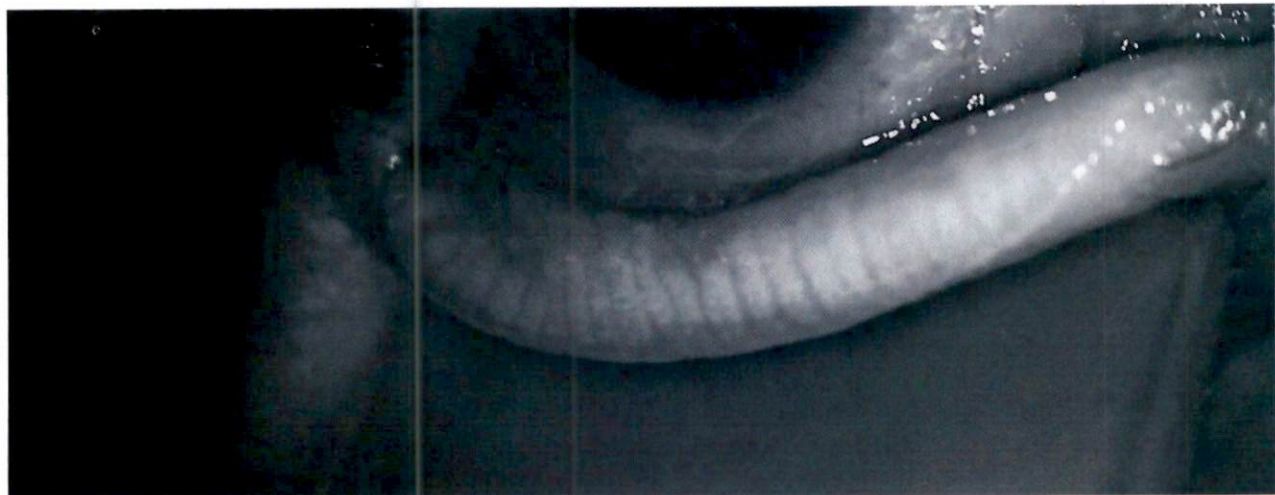
Hauteur du ménisque lacrymal (mm): 0,85mm

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	ADRESSE
DESCRIPTION Meibographie	DATE 2024/03/18 12:51	

Note:



OD LL



Glandes de Meibomius - Zone de perte (%): 11%

	NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib	CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	
DESCRIPTION Meibographie	DATE 2024/03/18 12:53	ADRESSE

Note:



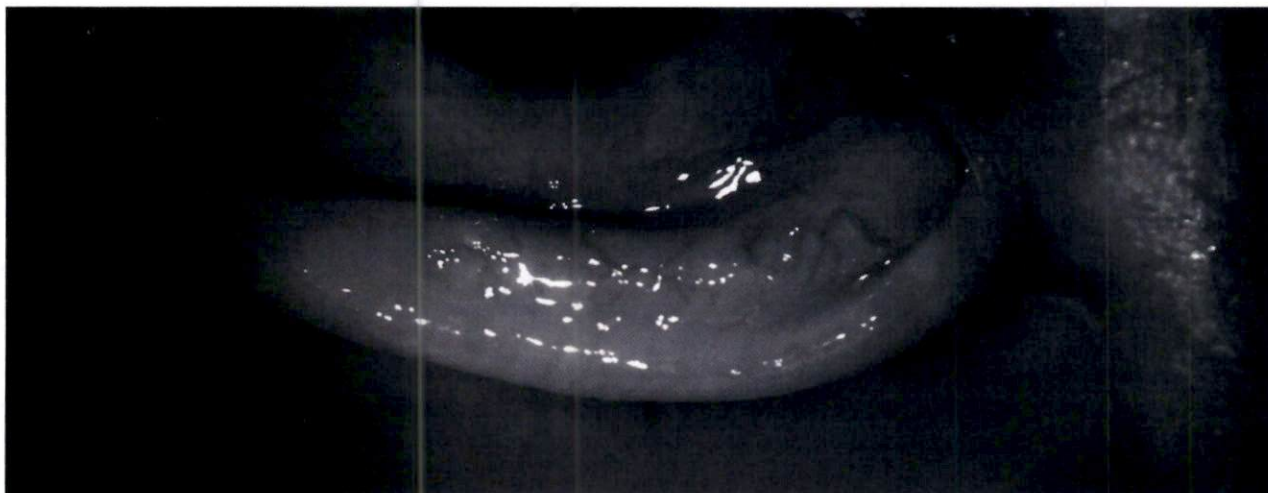
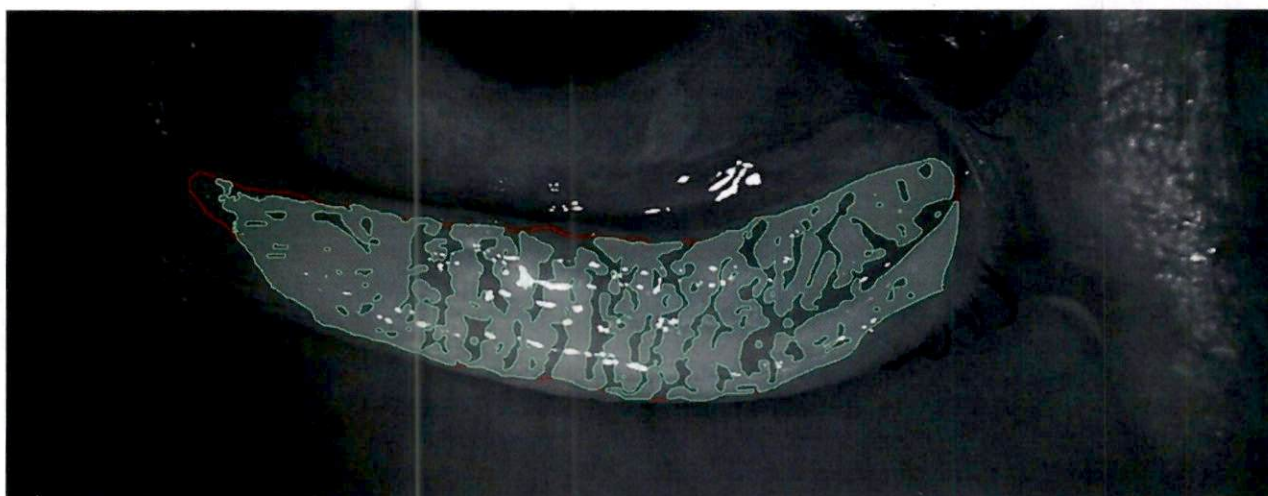
OD UL



Glandes de Meibomius - Zone de perte (%): 12%

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ	
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)		ADRESSE
DESCRIPTION Meibographie	DATE 2024/03/18 12:52		

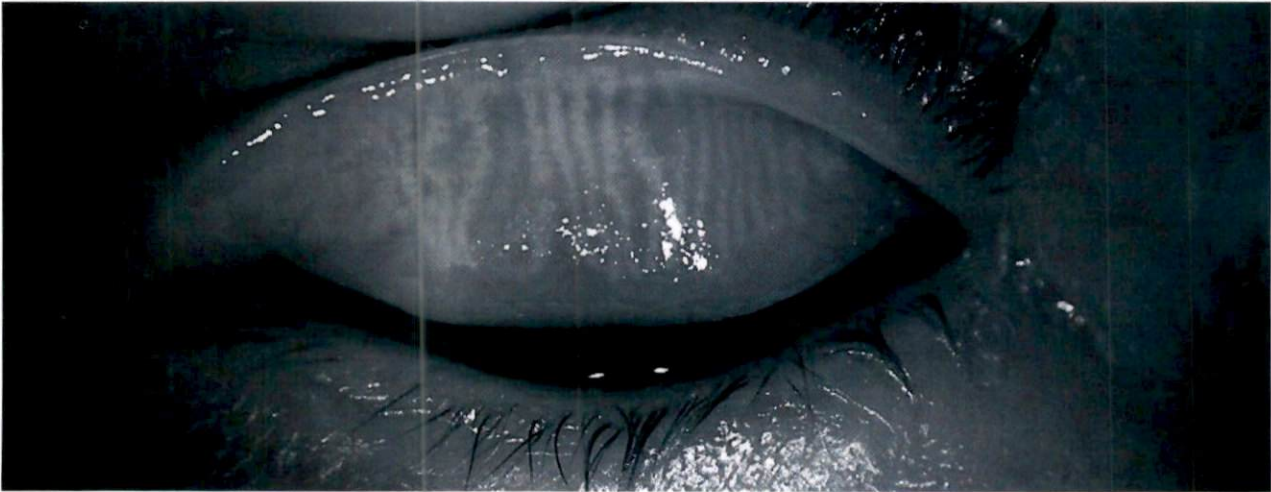
Note:



Glandes de Meibomius - Zone de perte (%): 0%

NOM, PRÉNOM Lezrag, Lahbib		CODE DE SÉCURITÉ
SEXE M	DATE DE NAISSANCE 1947/01/01 (77)	ADRESSE
DESCRIPTION Meibographie	DATE 2024/03/18 12:53	

Note:



Glandes de Meibomius - Zone de perte (%): 14%

Name: LEZRAG, LAHBIB



ID: CZMI892471025

Exam Date: 3/18/2024

CZMA

DOB: 1/1/1947

Exam Time: 4:47 PM

Gender: Male

Serial Number: 6000-13597

Technician: CEC,

Signal Strength: 10/10

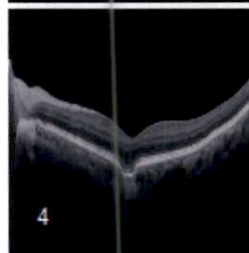
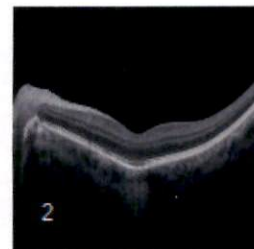
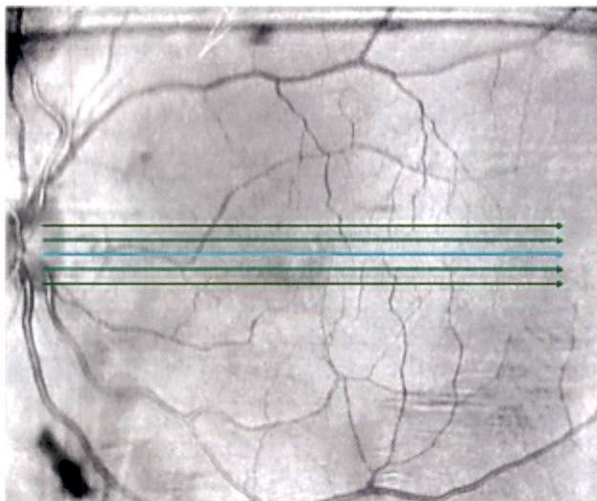
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☐ OS ☒

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:47 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 10/10

CZMA



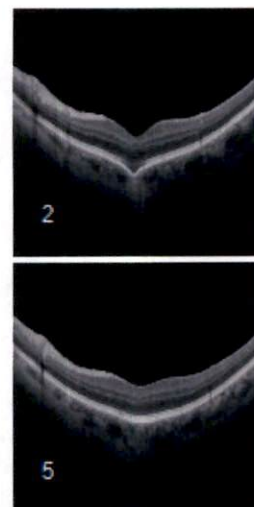
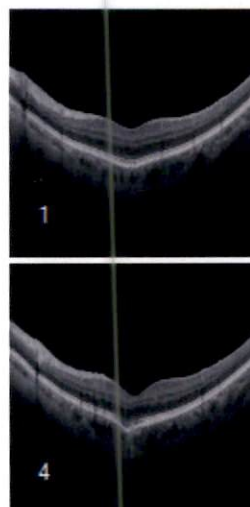
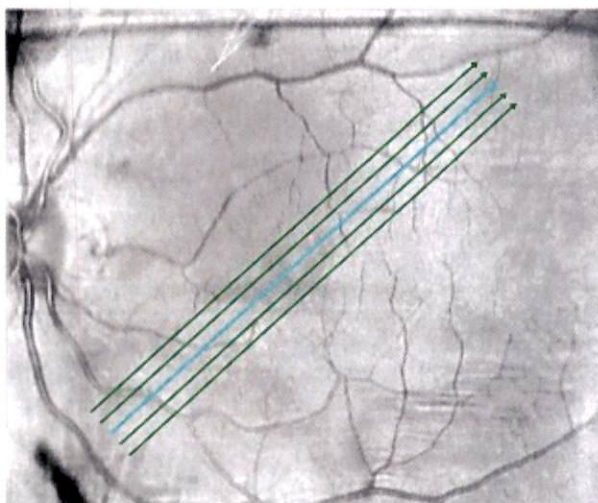
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☐ OS ☒

Scan Angle: 42°

Spacing: 0.25 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB



ID: CZMI892471025

Exam Date: 3/18/2024

CZMA

DOB: 1/1/1947

Exam Time: 4:48 PM

Gender: Male

Serial Number: 6000-13597

Technician: CEC,

Signal Strength: 10/10

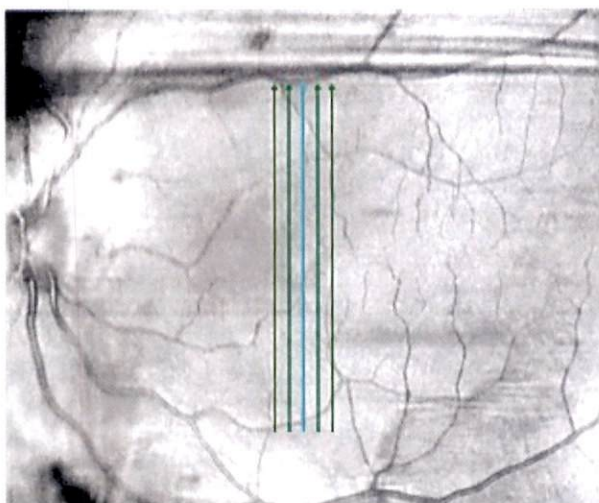
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☐ OS ☒

Scan Angle: 90°

Spacing: 0.25 mm

Length: 6 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:46 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 10/10

CZMA



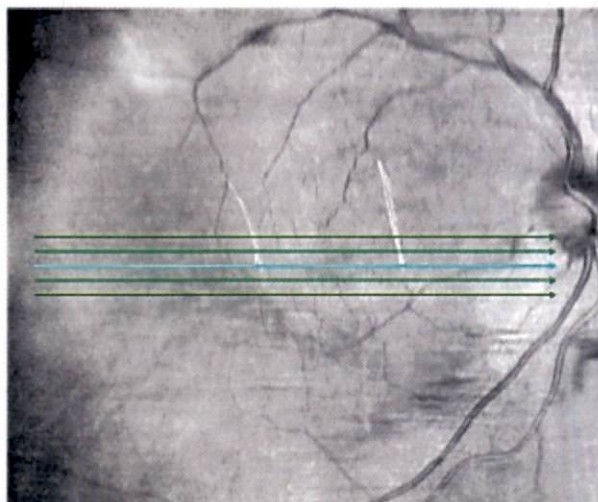
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☒ OS ☐

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:46 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 9/10

CZMA



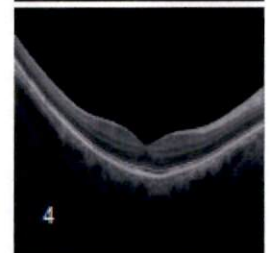
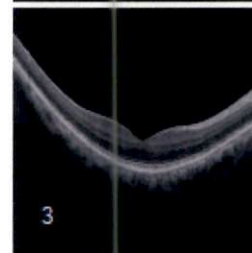
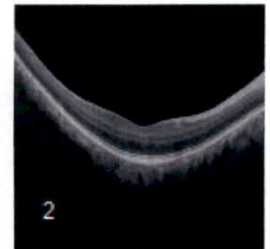
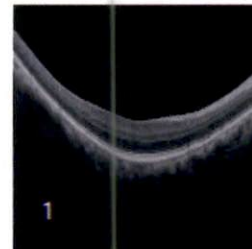
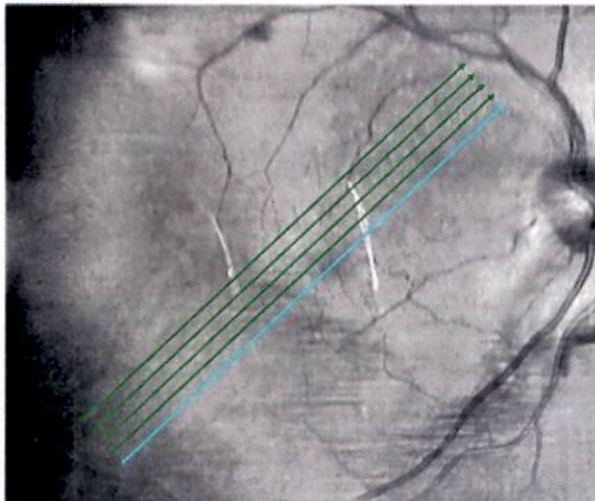
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☒ OS ☐

Scan Angle: 43°

Spacing: 0.25 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:46 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 9/10

CZMA



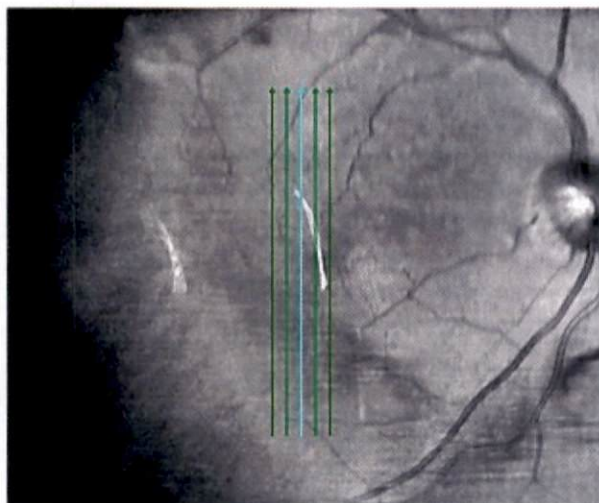
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD ☒ OS ☐

Scan Angle: 90°

Spacing: 0.25 mm

Length: 6 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:45 PM

Serial Number: 6000-13597

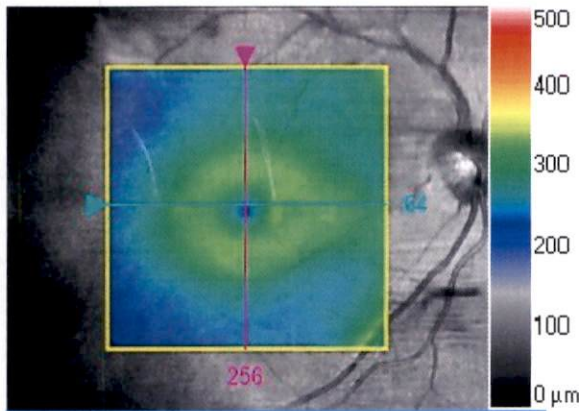
Signal Strength: 9/10

CZMA



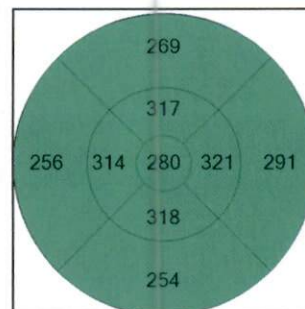
Macula Thickness : Macular Cube 512x128

OD ☒ OS ☐



Overlay: ILM - RPE Transparency: 50 %

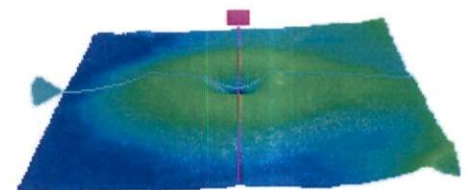
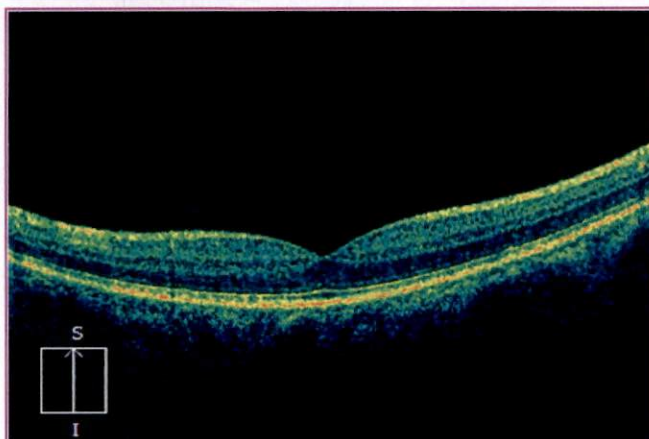
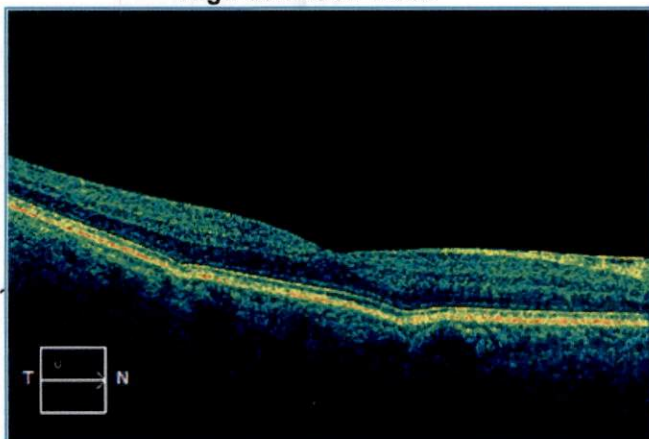
High-definition mode



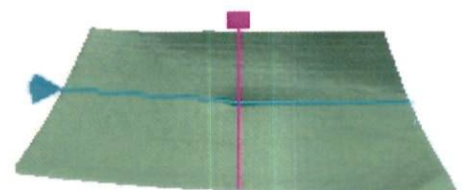
ILM-RPE Thickness (μm)



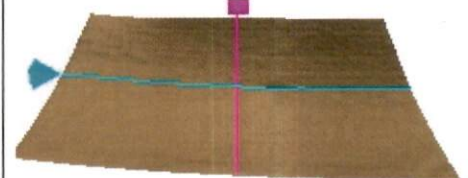
Fovea: 254, 66



ILM - RPE

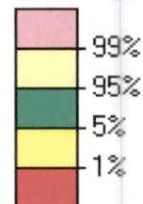


ILM



RPE

Diversified:
Distribution
of Normals



	Central Subfield Thickness (μm)	Cube Volume (mm^3)	Cube Average Thickness (μm)
ILM - RPE	280	9.9	274

Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:47 PM

Serial Number: 6000-13597

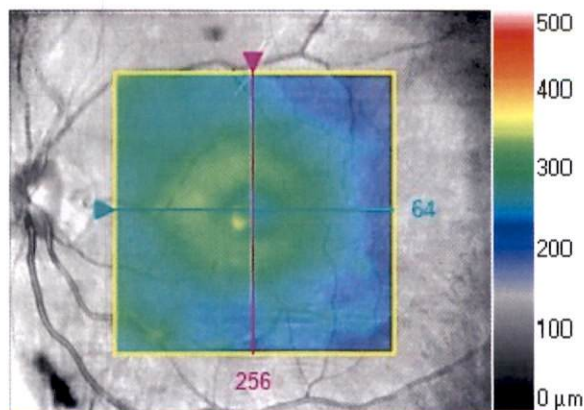
Signal Strength: 10/10

CZMA



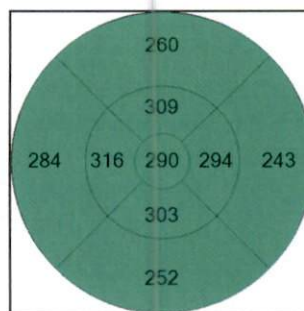
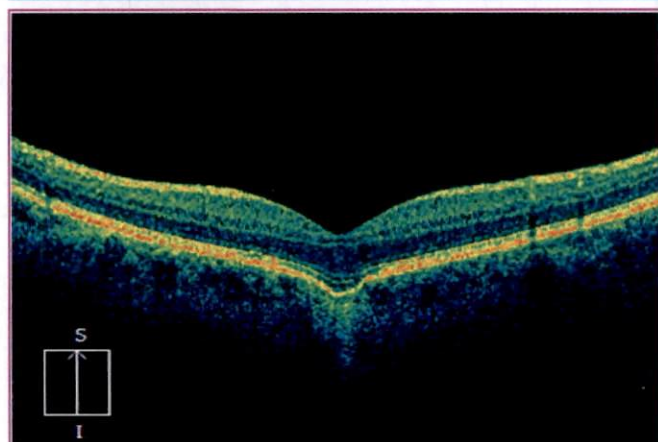
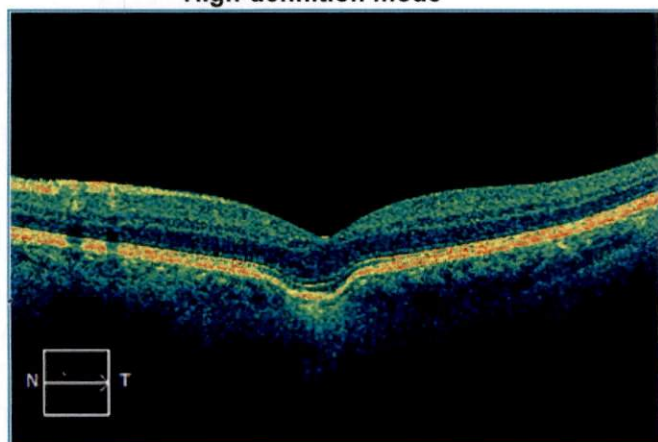
Macula Thickness : Macular Cube 512x128

OD ☐ ☒ OS

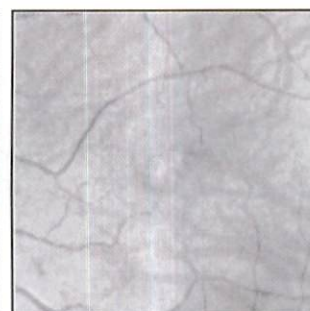


Overlay: ILM - RPE Transparency: 50 %

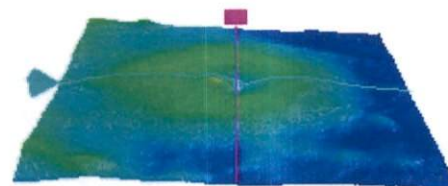
High-definition mode



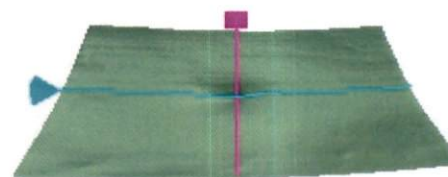
ILM-RPE Thickness (μm)



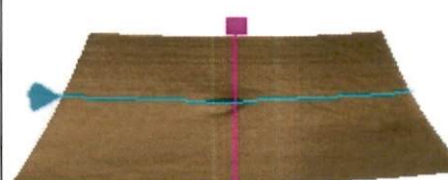
Fovea: 256, 64



ILM - RPE

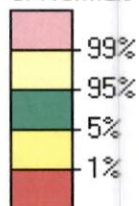


ILM



RPE

Diversified:
Distribution
of Normals



	Central Subfield Thickness (μm)	Cube Volume (mm^3)	Cube Average Thickness (μm)
ILM - RPE	290	9.6	267

Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:45 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 10/10

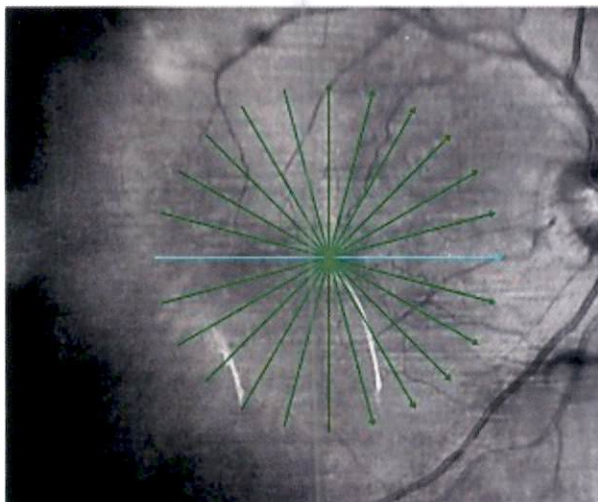
CZMA



High Definition Images: HD Radial

OD ☒ OS ☐

Length: 6 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: LEZRAG, LAHBIB

ID: CZMI892471025

DOB: 1/1/1947

Gender: Male

Technician: CEC,

Exam Date: 3/18/2024

Exam Time: 4:47 PM

Serial Number: 6000-13597

Signal Strength: 10/10

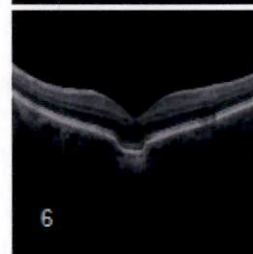
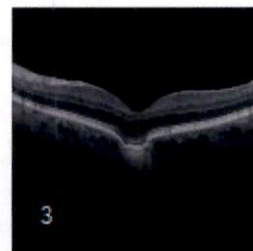
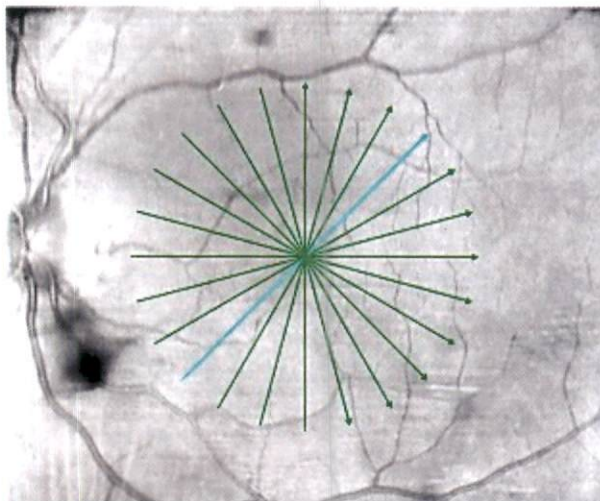
CZMA



High Definition Images: HD Radial

OD ☐ OS ☒

Length: 6 mm



Comments

Doctor's Signature

OCT
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

CASABLANCA EYE CENTER

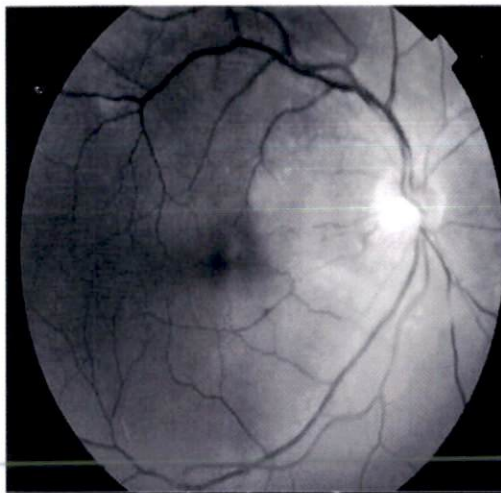
Name: LEZRAG, LAHBIB

Dr: a.raiss

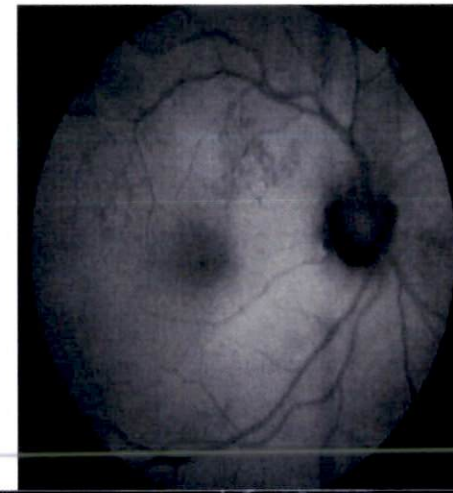
Date: 18-03-2024



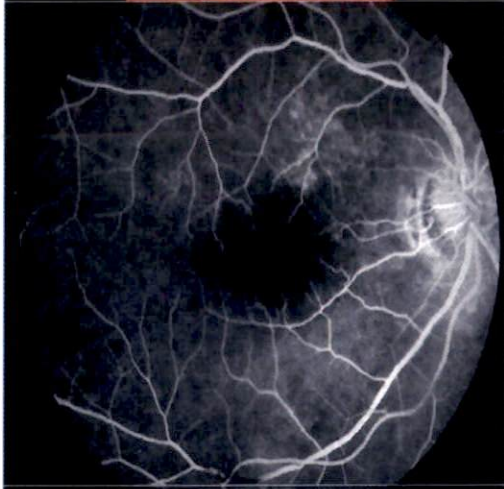
R



R



F



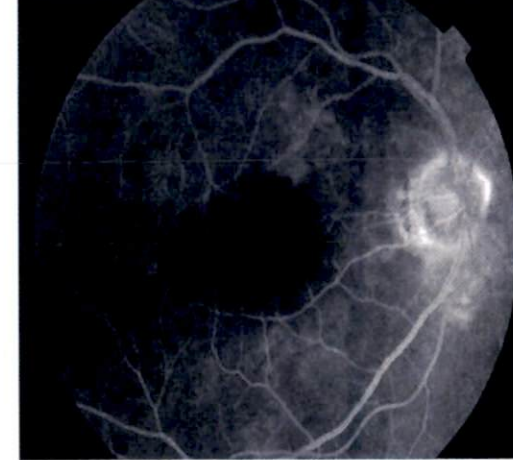
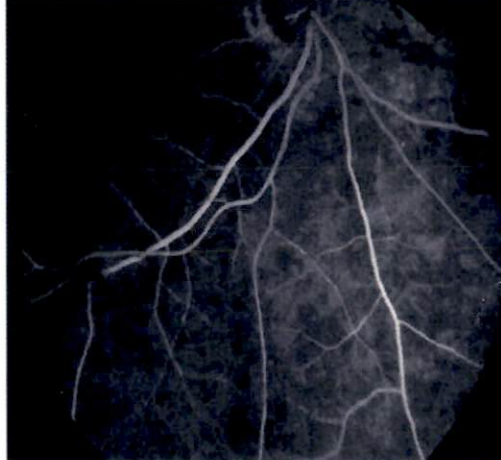
R 0054.0



R 0111.0



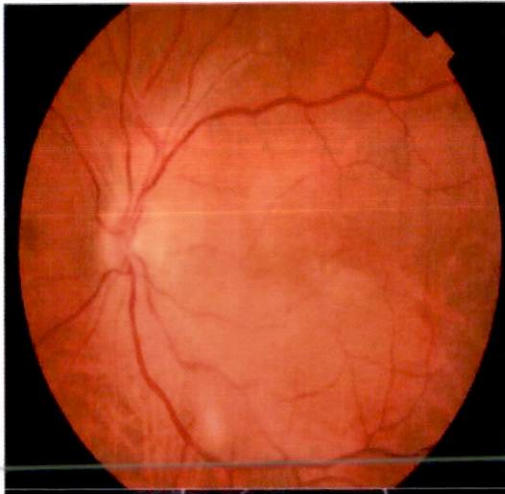
R 0116.0



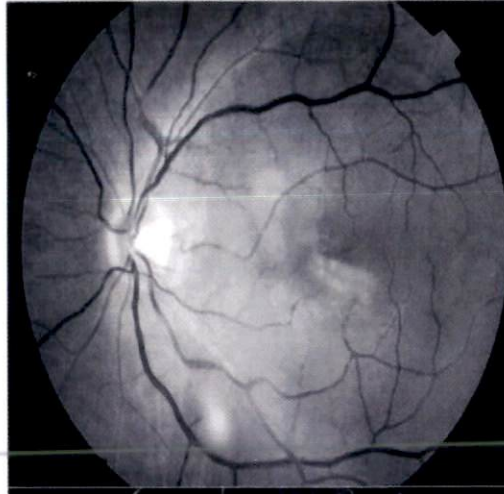
Name: LEZRAG, LAHBIB

Dr: a.raiss

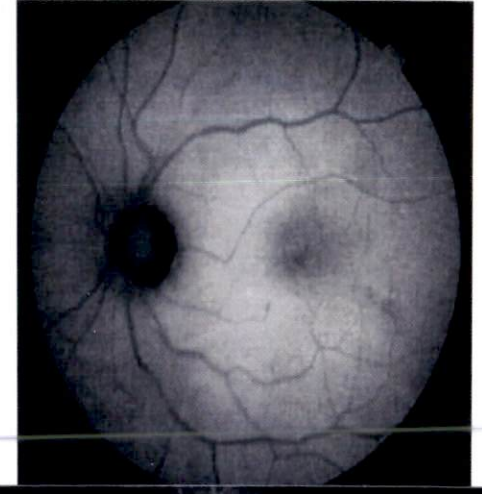
Date: 18-03-2024



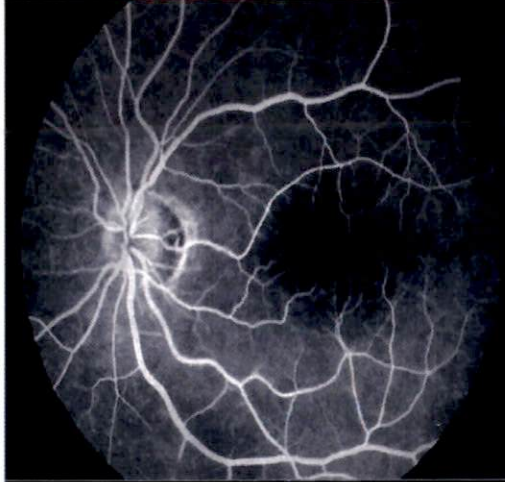
L



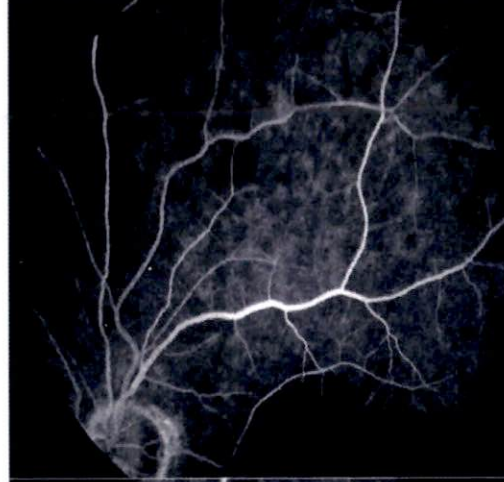
L



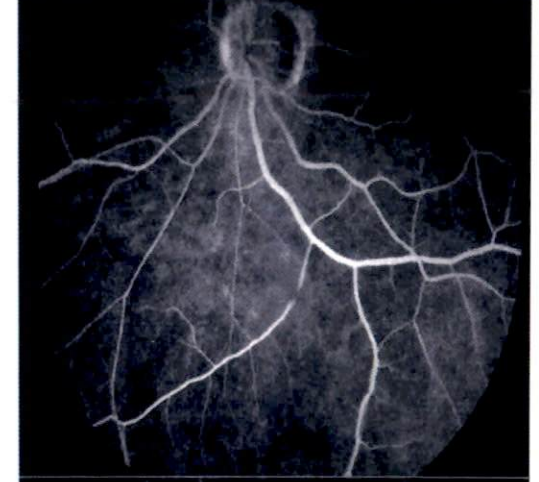
L



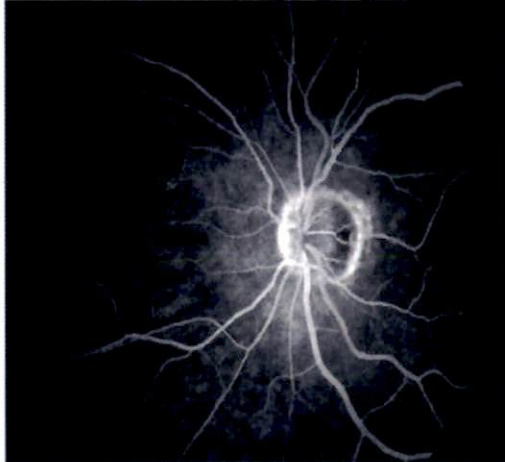
L 00:44.0



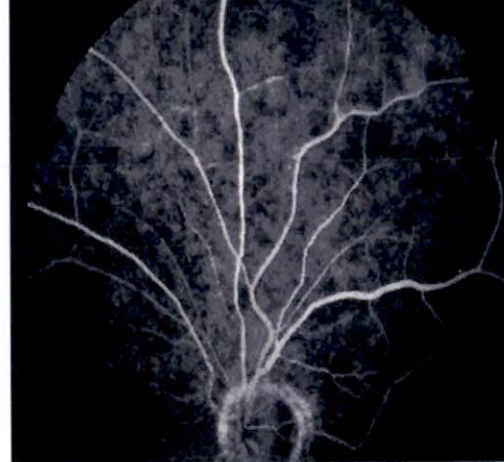
L 02:18.0



L 02:47.0



L 03:00.0



L 03:13.0



L 03:26.0

Patient : LEZRAG LAHBIB
 Patient ID : LL
 Date de Naissance: 01/01/1947
 (jj/mm/aaaa)

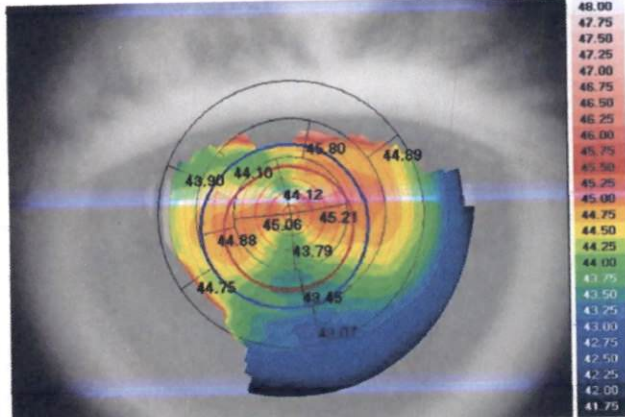
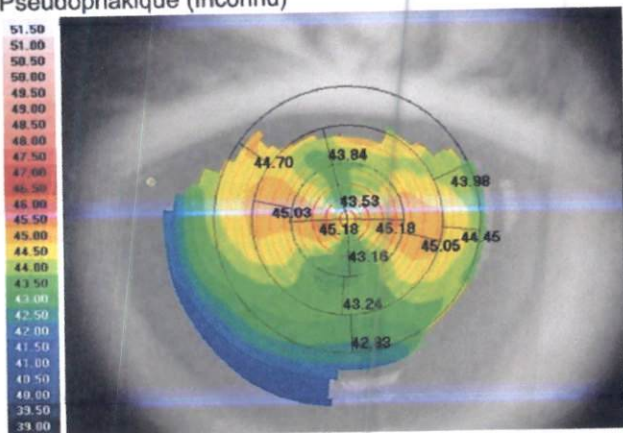
Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE
 Date Examen : 14/03/2024 - 11:10
 (jj/mm/aaaa)

OD

Pseudophakique (Inconnu)

OS

Pseudophakique (Inconnu)



Carte Normalisée Carte Normalisée

Carte Normalisée Carte Normalisée															
Synthèse des mesures															
AL	25.38mm	K1	43.26D	90°		AL	26.00mm	K1	43.98D	102°					
ACD	4.72mm	K2	45.08D	0°		ACD	---mm	K2	45.05D	12°					
LT	0.59mm	CCT	0.538mm			LT	---mm	CCT	0.526mm						
WTW	11.32mm	Dec	(-0.21, -0.88)			WTW	11.30mm	Dec	(0.28, -1.11)						
Index Kérato-réfractifs															
CYL 3 mm 1.75 D				Ax: 0°			CYL 3 mm 1.16 D				Ax: 8°				
CYL 5 mm 1.26 D				Ax: 174°			CYL 5 mm 0.67 D				Ax: 23°				
SD		SAI		e		Kc		SD		SAI		e		Kc	
0.65 D		0.18 D		-0.17		44.45		0.93 D		0.58 D		-0.46		44.77	
Criblage du kératocône															
AK		AGC		SI		p		AK		AGC		SI		p	
45.78 D		0.27 D/mm		-0.95 D		0%		45.87 D		0.34 D/mm		-1.36 D		0%	
Pupille															
Photo: Diamètre N.C.				Dec			Photo: Diamètre 3.32 mm				Dec		(-0.05, -0.39)mm		
Meso: Diamètre				Dec			Meso: Diamètre 4.35 mm				Dec		(-0.15, -0.34)mm		
Zernike Analysis 5 mm															
Mappe d'Aberrations				Coma				Ab. Sphér.							
rms 0.68 µm				rms 0.17 µm				rms 0.22 µm							
rms 0.70 µm				rms 0.30 µm				rms 0.28 µm							



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Pharcoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca, le 14/03/2024

PT240306094244

Mr LEZRAG Lahbib

Cher ami(e),

Merci de bien vouloir effectuer un bilan sécheresse :

- Lacrydiag

Avec mes sincères remerciements

Dr Raiss Abderrahmane

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
Tél: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 22 77





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte

par Phacoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme

Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca, le 14/03/2024

PT240306094244

Cher ami(e),

Voudriez-vous dilater Mr LEZRAG Lahbib pour un bilan diabète :

- Une angiographie rétinienne
- Un OCT maculaire

Avec mes remerciements confraternels.

Dr Abderrahmane Raiss

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
Tél: 05 22 94 12 12 - 05 22 94 21 77

