

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

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

acie :

les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

ue :

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

ication :

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.

aire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

adie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

133029

Déclaration de Maladie : N° S19-0053194

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8741

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JAAFAR SI EL HASSANE Date de naissance : 26/11/67

Adresse : N° 4 Rue N° 4 ALDOOS 3 ZISSASGA CASA

Tél : 0661456897 Total des frais engagés : 11200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. JAAFAR SI EL HASSANE
Ophtalmologiste
84, Bd. Aly. Driss 1er
Tél 05 22 86 06 06
INPE : 091033100

Date de consultation : 09/04/2022

Nom et prénom du malade : JAAFAR SI EL HASSANE

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection des yeux de reflet

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 : CASA

Le : 26/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

JAH

26/04/22

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SBIQUI OPTICAL STORE RC 400138 PT 2542 ICE 00000001 PHARMACIE SARANAZ S.A. 000001 Almralda Lissasta	19/04/2022	8500,- Dhs
	09/04/2022	350,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>clinique JAHYD</i> <i>Service de RADILOGIE</i> <i>ASABLANCA</i> <i>Tel. 05 27 99 37 28</i>	13/04/22	1K80.0CT	1200.00

AUXILIAIRES MEDICALS

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 ABINET PRO Fettouma Houda Lahmadi Hadj Omar Riffi 22 30 63 10/05	12-4-22	al aale aale				800 Dhs

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophthalmologist

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 09 avril 2022

لا يقبل أي تغيير ل التاريخ الفحص

Mr. JAAFAR Si El Hassane

54,40 TOBRADEX : PDE



TOBRADEX®
POMMADÉ OPHTALMIQUE
3,5 G
Boîte de 1 tube PPV: 54,40 DHS
Laboratoires Sothema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/21 NRQ



1 application / jour, le soir au coucher pdt 10 soirs

2x35,70 TOBRADEX COLLYRE



1 goutte x 10 par jour pdt 2 jours

1 goutte x 8 par jour pdt 2 jours

1 goutte x 6 par jour pdt 2 jours

1 goutte x 4 par jour pdt 4 jours

2x112,50 LOTEMAX



1 gouttes 4 fois/jour pendant 7 jours

1 gouttes 3 fois/jour pendant 7 jours

1 gouttes 2 fois/jour pendant 10 jours

1 gouttes 1 fois/jour pendant 10 jours

agiter le flacon avant utilisation

1350,80

dans l'œil gauche

PHARMACIE S.A.P.
140 Lot Sidi Abdellah
Casablanca - Maroc
Tél/Fax: 05 22 86 06 06
Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophthalmologiste
84, Bd. M. Driss 1er
Tél 05 22 86 06 06

BAUSCH + LOMB

Lotemax®

Etabonate de lotéprednol
Suspension ophtalmique
stérile à 0,5 % (5 mg/ml)

لوتيماس

إيتابونات اللوتيريدنول
مستحلق للعين معقم
(5 ملخ / مل) 0,5 %

Respecter les doses
prescrites
احترموا المقادير المحددة

1 ml contient :

Substance active : Etabonate de lotéprednol 5 mg (0,5 %)
Autres composants : édétate disodique, glycerine, povidone, eau purifiée, tyloxapol. Hydroxyde de sodium/ acide chlorhydrique (ajustement du pH). Du chlorure de benzalkonium 0,01 % est ajouté comme agent de conservation.

1 ملتر تحتوي على :

المادة الفعالة: إيتابونات اللوتيريدنول 5% (مغ)
المواد غير الفعالة: إيديتات ثلاثي الموديوم، غليسرين، بوتفين، ماء، مقطر، تايلوكسابول وهيدروكسيد الصوديوم لتعديل مقياس الحموضة. كلوريد البنزالكونيوم، تم إضافة كمادة حافظة 0.01 %

Excipient avec effet :

Chlorure de benzalkonium.

السواحل المؤثرة:

كلوريد البنزالكونيوم.

POSOLOGIE USUELLE :

Voir la notice.

الجرعة الاعتيادية:

رائع نشرة العبوة

AGITER VIGOUREUSEMENT AVANT UTILISATION

هز القارورة بقوّة قبل الاستعمال

Tableau A (Liste T)

جدول (أقامة)

Distribué par Zenith Pharma

ر.ت. المغرب رقم: AMM Maroc N° 175/15 DMP/21/NRQ

PPV = 112,50 DH

Lotemax is a trademark of Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.

© 2019 Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.

POUR UTILISATION OPHTALMIQUE UNIQUEMENT

للاستعمال العيني فقط
CONSERVER HORS DE PORTÉE
DES ENFANTS

أبعها بعيدة عن متناول الأطفال

Conservation :

Conserver le récipient en position verticale.
التحفظ: حفظ القارورة بالوضعية القائمة.

À conserver entre 15 °C et 25 °C

لا يجمد:

حرزن بدرجة حرارة ما بين 15 إلى 25 درجة مئوية

Ne pas utiliser Lotemax® après la date de péremption indiquée sur l'emballage et le flacon après l'abréviation utilisée pour la date d'expiration. La date de péremption fait référence au dernier jour du mois.

لا تستخدم لوتيماس،
بعد تاريخ الانتهاء المبين على
الكتونة والقارورة بعد العروض
"EXP" يشير تاريخ الانتهاء إلى آخر
يوم في الشهر.

NE PAS UTILISER EN CAS DE RUPTURE DU JOINT DE PROTECTION

لا تستخدم القارورة إذا كانت
السادة الواقية مكسورة

TITULAIRE DE L'AUTORISATION
DE MISE SUR LE MARCHÉ ET
FABRICANT

صاحب الرخصة و الصانع

Bausch & Lomb Incorporated
Tampa, Florida, 33637
États-Unis

BAUSCH + LOMB

Lotemax®

Etabonate de lotéprednol
Suspension ophtalmique
à 0,5 % (5 mg/ml)

لوتيماس

إيتابونات اللوتيريدنول

(5 ملخ / مل) 0,5 %

Stérile

Sur prescription médicale
exclusivement

مستحلق للعين معقم
بوصفة طبية فقط

5 mL

5 ملتر

BAUSCH + LOMB LOTEMAX®

Etabonate de lotéprednol
Suspension ophtalmique
stérile à 0,5 % (5 mg/mL)

لوتيمакс®

إيتابونات اللوتيريدنول
مستحلق للعين معقم
(5 ملخ / مل) 0,5%

Respecter les doses
prescrites

احترموا المقادير المحددة

118001270538
6

1 mL contient :

Substance active : Etabonate de lotéprednol 5 mg (0,5 %)
Autres composants : édétate disodique, glycerine, povidone, eau purifiée, tyloxapol. Hydroxyde de sodium/ acide chlorhydrique (ajustement du pH).
Du chlorure de benzalkonium est ajouté comme agent de conservation.

1 ملتر تحتوي على:
المادة الفعالة: [إيتابونات اللوتيريدنول 5 ملخ (5 ملخ)].
المواد غير الفعالة: أيديبات ثانوي الصوديوم، غليسرين، بويفدين، ماء مقطر، تيلوكسابول وهيدروكسيد الصوديوم أو حمض الكلورهيدريليك لتعديل الحموضة. تتم إضافة كلوريد البنزalkonium كمادة حافظة.

Excipient à effet notoire:

Chlorure de benzalkonium 0,01%.

POSOLOGIE USUELLE:

الجرعة الاعتيادية: راجع نشرة العبوة.
Voir la notice.

AGITER VIGOUREUSEMENT AVANT UTILISATION

ترجمة اللاروحة بقوه قبل الاستعمال

جدول (أقامة) (1)

Distribué au Maroc par Zenith Pharma

رخصة المغرب رقم: AMM Maroc N° 40/20/DMP/21/NRODNM

PPV = 112,50 DHS

LOTEMAX est une marque déposée de Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.

© 2020 Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.

لوتيمакс علامة تجارية مسجلة لشركة Bausch & Lomb Incorporated أو الشركات التابعة لها.
© 2020 Bausch & Lomb Incorporated أو الشركات التابعة لها.

POUR UTILISATION OPHTALMIQUE UNIQUEMENT

للاستعمال العيني فقط

NE LAISSER NI A LA PORTEE NI A LA VUE DES ENFANTS

لا يترك في متناول أو تحت نظر الأطفال

Conservation:

Conserver le récipient en position verticale.

À conserver entre 15 °C et 25 °C.

Ne pas congeler.

Jetter le flacon 28 jours après sa date d'ouverture.

التحذير: حزن القارورة بالوضعية القائمة.

يُخزن في درجة حرارة ما بين 15 و 25 درجة مئوية.

لا يجمد.

يُحبس رمي القارورة 28 يوم بعد فتحها.

NE PAS UTILISER EN CAS DE RUPTURE DU JOINT DE PROTECTION

لا تستخدم القارورة إذا كانت السدادة الواقية مكسورة.

Détenteur de la DE/Titulaire de l'AMM

صاحب مقر التسجيل / حامل الرخصة :

Bausch & Lomb, Incorporated
400 Somerset Corporate Boulevard
Bridgewater, NJ 08807 USA

Fabricant : المصنع:

Bausch & Lomb, Incorporated
8500 Hidden River Parkway
Tampa, Florida 33637 USA

BAUSCH + LOMB

LOTEMAX®

Etabonate de lotéprednol
Suspension ophtalmique
à 0,5 % (5 mg/mL)

لوتيمакс®

إيتابونات اللوتيريدنول

(5 ملخ / مل) 0,5%

Stérile

Sur prescription médicale
exclusivement

مستحلق للعين معقم
بوصفة طبية فقط

5 mL

5 مل

TOBRADEX® COLLYRE EN SUSPENSION

LABORATOIRES ALCON
4, rue Henri Sainte-Claire Deville
F-92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

COMPOSITION :
Dexaméthasone 0,10 g
Tobramycine 0,30 g

Pour 100 ml de collyre

Solution de chlorure de benzalkonium
à 50 pour cent, édétate de sodium,
chlorure de sodium, sulfate de
sodium anhydre, hydrexapol,
hydroxyéthylcellulose, acide
sulfurique et/ou hydroxyde de
sodium, eau purifiée.

Excipients à effet notable :

Chlorure de benzalkonium.

Collyre en suspension.

Boîte de 1 flacon de 5 ml.

Voie locale.

EN INSTILLATION OCULAIRE

BIEN AGITER AVANT L'EMPLOI.
Lire la notice avant utilisation.

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET
DE LA VUE DES ENFANTS.

Ne pas injecter, ne pas avaler.

Ce médicament se conserve
4 semaines après ouverture du flacon.

A conserver à une température
ne dépassant pas +25°C.
Ne pas congeler.

Médicament autorisé N° 3400934429972
© 2010, 2011 Alcon, Inc.

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRÉSENTES

Liste I. Uniquement sur ordonnance



Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la
notice

6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex collyre en suspension, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 71/DMP/21/NCI
PPV : 35,70 DHS

406833



Fabriqué par

LABORATOIRES ALCON CUSI
E-08320 El Masnou - Barcelone

3400934429972



Médicament autorisé N° : 3400934429972

Alcon®

SBIOUI OPTICAL STORE
RC 409488 - PT. 35600542
ICE 000556440000062

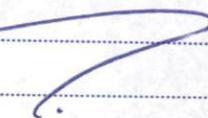
CASA Le 19/04/2022

Facture N° 65/2022

M. SAFAFAR
SI EL HASSANE

Quantité	Désignation	P. Unit.	P. Total
1	Monture optique 1000,-	1000,-	1000,-
2	Verre progressif 3750,- Autre reflet.	7500,-	7500,-
Total 8500,-			

Accrétée la présente facture à la date de
19 Avril mille cinq cent deux mille deux


SBIOUI OPTICAL STORE
RC 409488 - PT. 35600542
ICE 000556440000062

INN. 095023271

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالموجات فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 09 avril 2022.....

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Mr. JAAFAR Si El Hassane

OCT Papillaire + CCG

Clinique JERRADA
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél. 05 22 99 37 48

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd. M. Driss 1er
Tél. 05 22 86 06 06

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie • Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 09 avril 2022

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Mr. JAAFAR Si El Hassane

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = Plan (- 1.00 à 180°)

OG = Plan (- 1.00 à 168°)

VP : ODG = Add : + 2.25

EIP 63 mm

~~SBIOUI OPTICAL STORE~~
R^c 400488 - PT. 35600542
ICE 000556440000062

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd. Moulay Driss 1er
Tél 05 22 86 06 06

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

ـ جراحة الساد (الجلالة)

ـ بالأمواج فوق الصوتية

ـ تخطيط الشبكية الوعائي

ـ الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le

09/04/2022

لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Nom et prénom : Mr. JAAFAR Si El Hassane

ATCDS : Port de CO, ~~rééducation orthoptique~~

La CO Portée

OD 10/10

Plan (- 1.00 à 180°) Add : + 2.25

OG 5/10

Plan (- 1.00 à 168°) Add : + 2.25

TO 12 mmHG

OD CRISTALLIN clair

OG CRISTALLIN clair

FO : OD EXCAVATION PAPILLAIRE C/D = 0,8

OG EXCAVATION PAPILLAIRE C/D = 0,8

Champs visuel Blanc blanc automatisé si normal CV central 10°

CABINET D'OPTIQUE
Fettouma JOA'A HRI
Houda LAHLU
19, Rue Hadi Omar Riffi - Casablanca
Tél: 05 22 30 63 10/05 22 41 11 49

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophthalmologiste
84, Bd M. Driss 1er
Tél 05 22 86 06 06

CABINET D'ORTHOPTIE

Fetouma JOUAHRI

Diplômée de la faculté de
Médecine de Bordeaux

Houda LAHLOU

Diplômée de la faculté de
Médecine de Montpellier.

Casablanca , Le 12.6.22

FACTURE 26/22

Je soussignée , certifie avoir reçu de la part de

Mme - Mr JAAFAR STECHASCHAG

La somme de 800 (~~huit cent~~ dirhams)

pour les examens suivants :

- * ~~Un œil à l'œil~~ - ~~un œil à l'œil~~
- * ~~Un œil à l'œil~~ - ~~10/2~~
- *

Examens prescrits par son médecin traitant

~~CABINET D'ORTHOPTIE~~
~~Fetouma JOUAHRI~~
~~Houda LAHLOU~~
~~19, Rue Hadj Omar Riffi - Casablanca~~
~~Tél.: 05 22 30 63 10/05 22 54 11 49~~

19 ,Rue Hadj Omar Riffi-Casablanca- Tél : 0522.30.63.10 / 0522.54.11.49

Patentes : Numéro : 34307078 / 34307079

ICE : 001986132000013 / 001986132000013

CABINET D'ORTHOPIE

Fetouma JOUAHRI

*Diplômée de la faculté de
Médecine de Bordeaux.*

Houda LAHLOU

*Diplômée de la faculté de
Médecine de Montpellier.*

Casablanca , le 12 - 04- 2022

Docteur ,

Le champ visuel automatisé de **Mr JAAFAR SI ELHASSANE** a été fait aux programmes 24-2 et 10-2 , avec une correction optique de +2,aux deux yeux.

TRACE OD :

- Seuil fovéal normal à 37 dB.
 - Au programme standard, on relève une bonne sensibilité différentielle, avec des indices normaux.
 - Le THG est dans les limites normales.
 - Le VFI est à 100%.
- *Le seuil 10-2 montre une bonne sensibilité différentielle au niveau du champ central .

TRACE OG :

- Seuil fovéal normal à 37 dB .
 - On retrouve une bonne sensibilité différentielle, avec des indices normaux.
 - Le VFI est à 100%
- *Le seuil 10-2 montre une bonne sensibilité différentielle au niveau du champ central .

CONCLUSION :

Le champ visuel 24-2 de **Mr JAAFAR** est tout à fait normal , aux deux yeux.
Le champ visuel central 10-2 est également normal , ODG.

Avec mes remerciements .

*CABINET D'ORTHOPIE
Fetouma JOUAHRI
Houda LAHLOU
19, Rue Hadj Omar Rifi - Casablanca
Tél.: 05 22 30 63 10/05 22 54 11 49*



AKDITAL

CLINIQUE JERRADA OASIS

Clinique Jerrada Oasis

مصحة جرادا الوازس



090061078

CASABLANCA Le : 13-04-2022

Facture N° 06939/22

A. Identification

N° Dossier : CJO22D13090154

N° Identifiant : 060263/22

Nom & Prénom : M. JAAFAR SI EL HASSANE

C.I.N : P65882

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 13-04-2022

Date Sortie : 13-04-2022

Traitement :

Médecin traitant : DR . SBAI IDRISI DALILA

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE			1 200,00			1 200,00
1	O.C.T					1 200,00

PARTIE CLINIQUE :

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :

Arrêté la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

TOTAL GENERAL 1 200,00

Clinique Jerrada
 Signature de l'assuré
 Clinique JERRADA
 Services de Radiologie
 CASABLANCA
 Tel : 05 22 99 37 48

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie
Laser - Lentilles de contact
Phacoémulsification - Strabologie
Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
 بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الرعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le

لا يقبل أي تغيير ل التاريخ الفحص **14/04/2022**

PATIENT : Mr. JAAFAR Si El Hassane

Age : 54 ans

COMPTE RENDU OCT

Epaisseur moyenne des fibres optiques péripapillaires :

OD : 99 μ m

OG : 113 μ m

Symétrie : 87 pour cents

Diagramme des épaisseurs des fibres optiques en camembert :

Temporal OD / OG : 63 / 62

Supérieur OD / OG : 126 / 145

Nasal OD/OG: 72 / 99

Inférieur OD/OG: 136 / 145

Aspect en double bosse respecté

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84 Bd Moulay Driss 1er
Tel 05 22 86 06 06