

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

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

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement à caractère personnel.

22854

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3707

Société : gpm

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : YACOUT MACHK

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

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

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 des données à caractère personnel.

N° W19-475242

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3707

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Y.A.Q.U.T A.D.A.L.I

Date de naissance : 9.8.11.60

Adresse : 4 Avenue 7 Novembre 2000 Casablanca 10700

Tél. : 0661 322422 Total des frais engagés : 5420,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18.09.2019

Nom et prénom du malade : Y.A.Q.U.T A.D.A.L.I

Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

18/09/2011		-	300.00	INP : DR SADIGHI OPHTALMOLOGUE
18/09/2011		-	1000.00	INP : 09122424
06/09/2011	o.CS	-	1200.00	CENTRE D'OPTIQUE ET DE CHIRURGIE AMBULATOIRE
13/09/2011	Ophtalmo	-	1000.00	DR SADIGHI
13/09/2011	Ophtalmo	-	1000.00	DR SADIGHI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Argy		3, Rue de l'Industrie Casablanca 22360
		DR SADIGHI
		Dr Kadir Hassan Fatma
		INP : 09122424
		Montant : 1520.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DU CHIRURGIEN DR KADIR HASSAN FATMA INSP : 09122424	19/09/2011	B1100 a 1.24	1520.00
		DR KADIR HASSAN FATMA	
		INSP : 09122424	
		Montant : 1520.00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليلات الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima

Pharmacien biologiste

Diplômée de l'université de Lille II France

ICE = 00 294 30 670 000 76

Facture 54808

Le : 19/08/2022

Analyses effectuées le: 19/08/2022

INP:093003150

Pour..... : **Mr. YAQUOT ABDELHAK**

Sur prescription du : Dr SADIGHI.S

Code..... : 1BA3149



Organisme..... : **CLIENT DE PASSAGE**

Bilan:

NFS=B80 VS=B30 GLY=B30 HBA1C=B100
UREE=B30 CREAT=B30 AUR=B30 CHOLT=B30
HDL=B40 LDL=B40 TRIGL=B60 TGO=B50
TGP=B50 GGT=B50 IONO=B160 PSA=B300

Total : B 1110

Montant Net : 1520.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE CINQ CENT VINGT Dhs 00 Cts

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax : 0522 39 53 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplexe@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima

Pharmacien biologiste

Diplômée de l'université de Lille II France

Référence : 20819149

19/08/2022

Mr. YAQUOT ABDELHAK



1BA3149

Médecin: Dr.

MARQUEURS TUMORAUX

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	--------	-------------

DOSAGE DE LA PSA TOTALE :

(Enzyme Linked Fluorescent Assay) VIDAS

Résultat.....: 0.82 ng/ml.

0.45ng (23/04/18)

Interprétation :

#	Inf	à	40	ans	:	0.21	à	1.72
#	40	à	49	ans	:	0.27	à	2.19
#	50	à	59	ans	:	0.27	à	3.42
#	60	à	69	ans	:	0.22	à	6.16
#	Sup	à	69	ans	:	0.21	à	6.77

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax : 0522 10 51 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplex@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima
Pharmacien biologiste
Diplômée de l'université de Lille II France

Référence : 20819149
Mr. YAQUOT ABDELHAK

19/08/2022



1BA3149

Médecin: Dr.

BIOCHIMIE SANGUINE

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
Glycémie à Jeûn.....	1.34	g/l	(0.75 à 1.10)	0.99g (01/11/18)
Hémoglobine Glyquée.....	7.1	%	(< à 6.50)	8.1 (01/11/18)
Urée.....	0.35	g/l	(0.10 à 0.50)	0.26g (23/04/18)
Créatinin.....	10.37	mg/l	(inf à 13)	9.8mg (01/11/18)
Acide Urique.....	47	mg/l	(35 à 72)	49mg (23/04/18)
Cholestérol Total.....	1.68	g/l	(Inf à 2.00)	1.40g (23/04/18)
Cholestérol H.D.L.....	0.36	g/l	(> à 0.40)	0.43g (23/04/18)
Cholestérol L.D.L.....	1.15	g/l	(< à 1.30)	0.80g (23/04/18)
Rapport cholestérol Total/HDL:	4.67		(< à 5.00)	3.26 (23/04/18)
Rapport cholestérol LDL/HDL..	3.19		(< à 3.50)	1.86 (23/04/18)
Triglycérides.....	0.86	g/l	(0.50 à 1.60)	0.86g (23/04/18)
Sodium.....	143	mEq/l	(135 à 148)	146mEq (23/04/18)
Potassium.....	3.6	mEq/l	(3.50 à 5.30)	3.8mEq (23/04/18)
Chlore.....	105	mEq/l	(98 à 110)	109mEq (23/04/18)
Bicarbonates.....	23	mEq/l	(22 à 28)	23mEq (23/04/18)
Calcium.....	87	mg/l	(86 à 103)	85mg (23/04/18)
Proteines Totales.....	76	g/l	(66 à 83)	73g (23/04/18)
Transaminases SGOT (AST) ..	14	UI/l	(< à 35)	12UI (23/04/18)
SGPT (ALT) ..	12	UI/l	(< à 41)	13UI (23/04/18)
Gamma G.T.....	31	UI/l	(< à 55)	34UI (23/04/18)

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplex@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima
Pharmacien biologiste
Diplômée de l'université de Lille II France

Référence : 20819149
Mr. YAQUOT ABDELHAK

19/08/2022



1BA3149

Médecin: Dr.

H E M A T O L O G I E

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
Globules blancs.....	8900	/mm ³	(5000 à 9500)	8500 (01/11/18)
Globules rouges.....	5.12	M/mm ³	(4.5 à 5.5)	5.24 (01/11/18)
Hemoglobine.....	14.1	g/dl	(13 à 18)	14.7 (01/11/18)
Hematocrite	45	%	(40 à 54)	45 (01/11/18)
V.G.M	88.	u3	(80 à 96)	
T.C.M.H.....	28.	pg	(27 à 32)	
C.C.M.H.....	31.	%	(31 à 36)	
Plaquettes	274	Milles/mm ³	(150 à 400)	219Mille (01/11/18)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles..	56	%	(50 à 75)	48 (01/11/18)
Polynucléaires Eosinophiles..	3	%	(1 à 3)	3 (01/11/18)
Polynucléaires Basophiles....	0	%	(0 à 1)	0 (01/11/18)
Lymphocytes.....	35	%	(20 à 40)	43 (01/11/18)
Monocytes	6	%	(3 à 7)	6 (01/11/18)

VERIFICATION DE LA FORMULE : 100.

Vitesse de Sédimentation

1ère Heure	3	mm	(2 à 10)	2 (01/11/18)
2ème heure.....	8	mm	(5 à 20)	6 (01/11/18)

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
TEL / FAX : 0522 39 53 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 📩 laboratoireducomplex@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Māarif - Casablanca

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE
OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplôme de l'Université de Paris
Ancien Assistant à la Fondation Rothschild
Maladie et chirurgie des yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Lentilles de contact - Angiographie
Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Pachymétrie
Topographie cornéenne
Chirurgie plastique de la paupière et des rides

SUR RENDEZ-VOUS

Casablanca, le 06/09/2022

Je soussigné certifie avoir effectué ce jour à YAQUOT Abdelhak UNE OCT
NUMERISEE.

Les frais de cet examen se sont élevés à MILLE DEUX CENT (1.200,00) DIRHAMS,
détaillés comme suit :
OPHK 80 (TOMOGRAPHIE PAR COHERENCE OPTIQUE) = 1.200,00 Dhs

La présente facture est acquittée à la somme de MILLE DEUX CENT (1.200,00)
Dirhams.

Dr. S. SADIGHI

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
3, Rue Achraf Ameziane - Casablanca
Tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 52

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE
OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplôme de l'Université de Paris

Ancien Assistant à la Fondation Rothschild

Maladie et chirurgie des yeux

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Lentilles de contact - Angiographie

Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer

Pachymétrie

Topographie cornéenne

Chirurgie plastique de la paupière et des rides

SUR RENDEZ-VOUS

Casablanca le 18/08/2022

Je soussigné certifie avoir examiné et suivi le cas de **YAQUOT**
Abdelhak .

Les frais de cet examen s'élèvent à :

300.00 dhs : CS

100.00dhs : FO+V3M

Le présent certificat est délivré à la demande de l'intéressé
En main propre pour servir et valoir ce que de droit.

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
10 Achraf Amziane - Casablanca
tel: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Ancien Assistant à la Fondation Rothschild
Maladie et chirurgie des yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Lentilles de contact - Angiographie
Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Pachymétrie
Topographie cornéenne
Chirurgie plastique de la paupière et des rides

Sur Rendez-Vous

LE 13/09/2022

FACTURE N°321/S/22

Je soussigné, certifie avoir effectué ce jour chez MR YAQUOT ABDELHAK 1 séance de photocoagulation au laser de l'œil DROIT pour traiter les lesions de la retine peripherique ,

Tarif unitaire (MAD)	Nombre de séance	Oeil photocoagulé	Total (MAD)
OPHK 80 = 1 000,00	1	OD	1 000,00

La présente facture est acquittée à la somme de: MILLE DIRHAMS.

Dr S. SADIGHI

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
3, Rue Achcharif Ameziane Casablanca
tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplômé de l'Université de Paris
Ancien Assistant à la Fondation Rothschild

Lentilles de contact - Angiographie - Laser ARGON - Laser YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Topographie cornéenne - Pachymétrie
Chirurgie plastique de la paupière et des Rides

Sur Rendez-vous

Casablanca le 13/09/2022

Compte rendu laser ARGON

Je soussigné Dr S. SADIGHI, certifie avoir effectué chez Mr YAQUOT ABDELHAK , une séance de phtocoagulation au laser ARGON de l'OD en raison des lésions de la rétine périphérique
Certificat délivré en main propre pour servir et valoir ce que de droit.

Dr S. SADIGHI

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
Achraf Ameziane - Casablanca
Tél. : 27 31 45 - 05 21 22 36 31

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplômé de l'Université de Paris
Ancien Assistant à la Fondation Rothschild
Maladie et chirurgie des yeux
Chirurgie de la Cataracte par **Phacoémulsification**
Lentilles de contact - Angiographie
Laser **ARGON** et **YAG**

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Pachymétrie
Topographie cornéenne
Chirurgie plastique de la paupière et des rides

Casablanca, le 13/09/2022

F A C T U R E

Je soussigné certifie avoir effectué ce jour chez MR YAQUOT
ABDELHAK une Angiographie Rétinienne NUMERISEE.

Les frais de cet examen se sont élevés à MILLE (1.000,00) DIRHAMS,
détaillés comme suit :
OPHK35 + OPHK35/2 (Angiographie Rétinienne NUMERISEE) = 1.000,00 Dhs

La présente facture est acquittée à la somme de MILLES (1.000,00)
Dirhams.

Dr. S. SADIGHI

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
3, Rue Achcharif Ameziane - Casablanca
Tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplôme de l'Université de Paris
Ancien Assistant à la Fondation Rothschild
Maladie et chirurgie des yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Lentilles de contact - Angiographie
Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Pachymétrie
Topographie cornéenne
Chirurgie plastique de la paupière et des rides

SUR RENDEZ-VOUS

CASABLANCA LE 13/09/2022

Mr YAQUOT Abdellah
COMPTE RENDU angiographie

L'angiographie montre :

OD : RDNP modérée traitée par PPR
OG : RDNP modérée traitée par PPR stabilisée

CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
Docteur S. SADIGHI
Tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31
3, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca

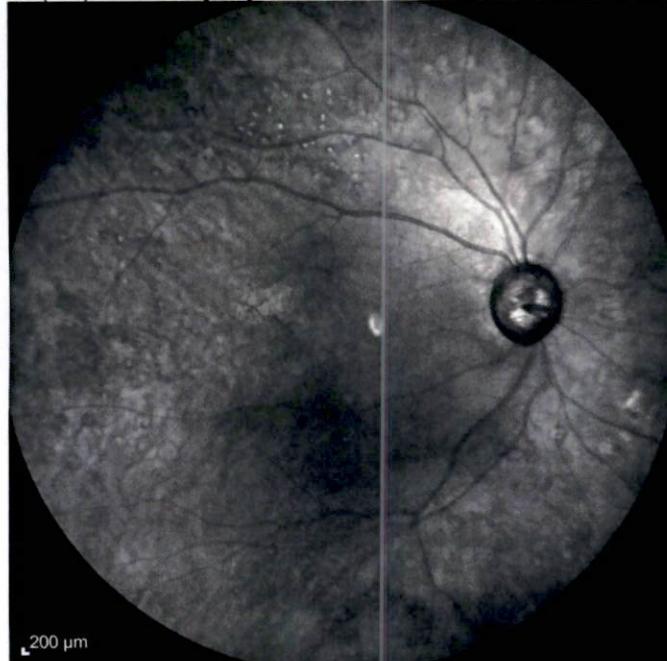
Patient: yaquot, abdelhak
Patient ID: 74445
Diagnosis: ---

DOB: 28/nov./1960
Exam.: 13/sept./2022
Comment: ---

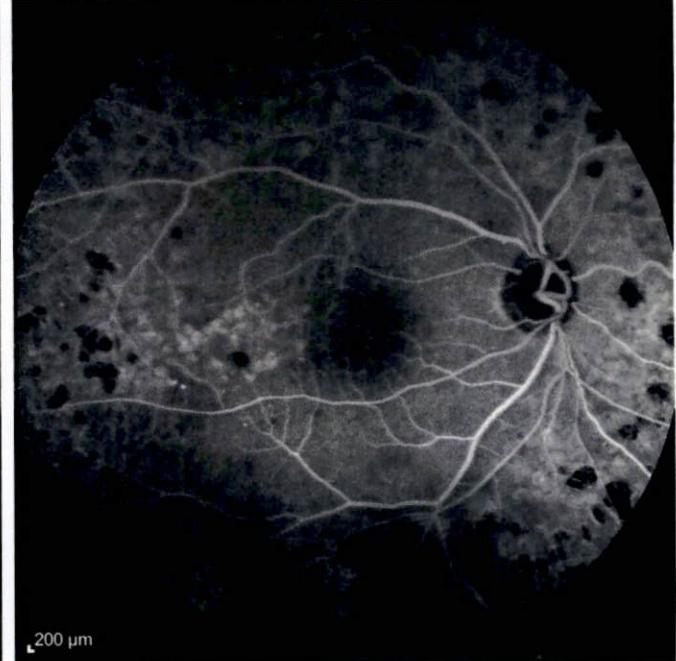
Sex: M

OD

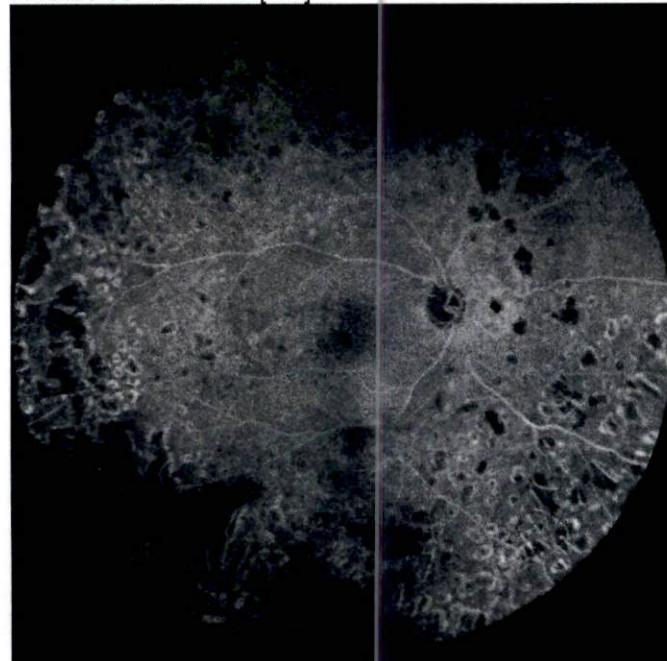
IR (XP) 55° ART [HR]



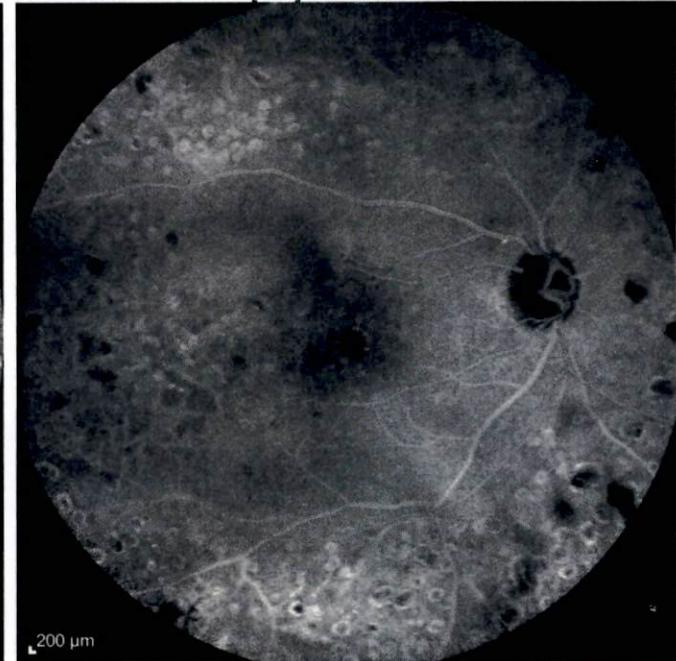
FA 0:57.27 55° ART [HR]



FA 2:20.30 102° ART [HR]



FA 3:23.74 55° ART [HR]



Notes:

Date: 13/09/2022

Signature:

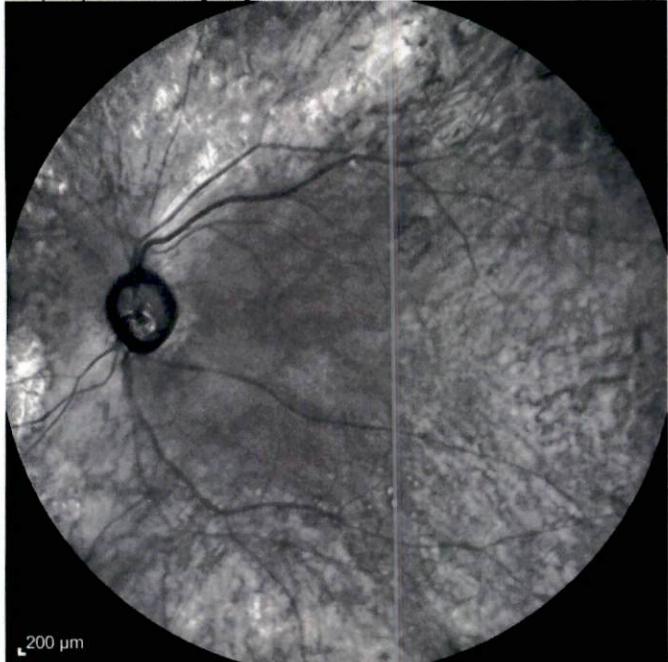
Patient: yaquot, abdelhak
Patient ID: 74445
Diagnosis: ---

DOB: 28/nov./1960
Exam.: 13/sept./2022
Comment: ---

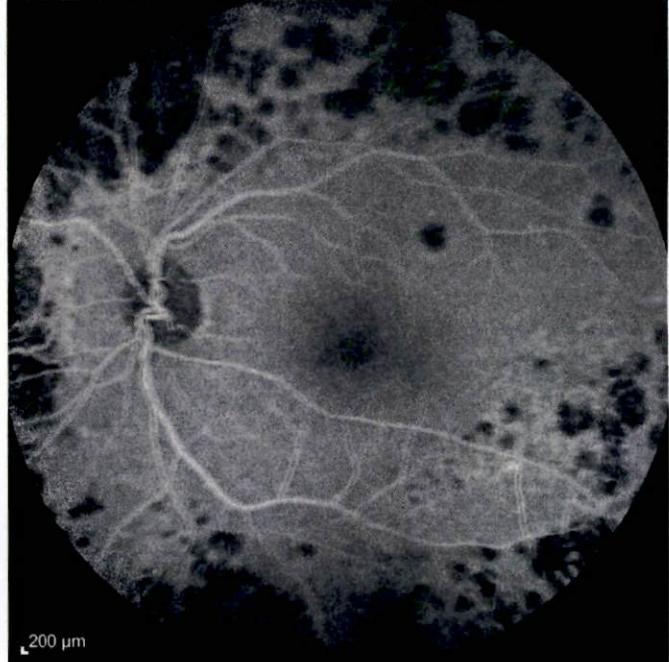
Sex: M

OS

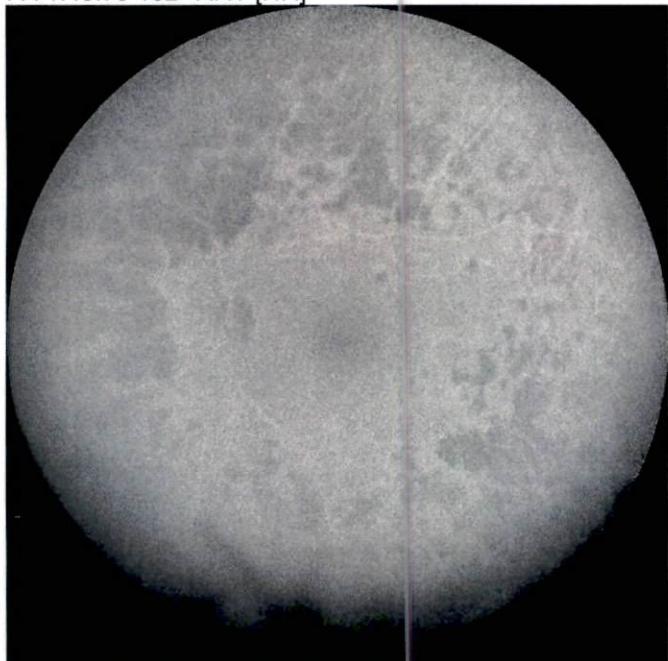
IR (XP) 55° ART [HR]



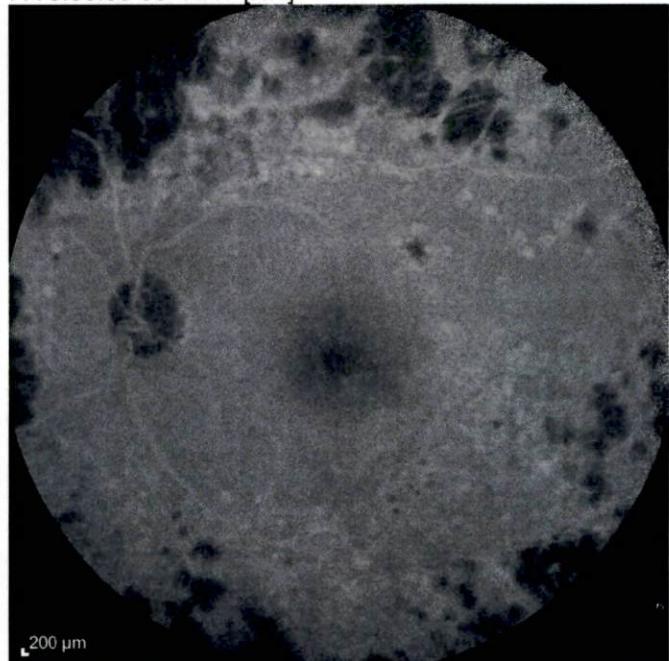
FA 0:45.14 55° ART [HR]



FA 1:48.79 102° ART [HR]



FA 3:35.03 55° ART [HR]



Notes:

Date: 13/09/2022

Signature:

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplôme de l'Université de Paris

Ancien Assistant à la Fondation Rothschild

Maladie et chirurgie des yeux

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Lentilles de contact - Angiographie

Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer

Pachymétrie

Topographie cornéenne

Chirurgie plastique de la paupière et des rides

SUR RENDEZ-VOUS

CASABLANCA LE 06/09/2022

Mr YAQUOT Abdellah
COMPTE RENDU OCT

L'OCT maculaire montre :

OD :

- Entonnoir fovéolaire respecté
- Anatomie des couches rétinianes respectée avec micros kystes et exsudats intrarétiniens
- Epaisseur centrale : 279 μm

OG :

- Entonnoir fovéolaire respecté
- Anatomie des couches rétinianes respectée
- Epaisseur centrale : 279 μm

L'OCT papillaire montre les éléments suivants :

OD :

- La courbe RNFL est altérée en nasal, en supéro-temporal et en inférieur
- Epaisseur moyenne des couches des fibres nerveuses rétinianes : 64 μm
- CCG perturbé

OG :

- La courbe RNFL est partiellement altérée en supéro-temporal et en inféro-temporal
- Epaisseur moyenne des couches des fibres nerveuses rétinianes : 87 μm
- CCG globalement normal

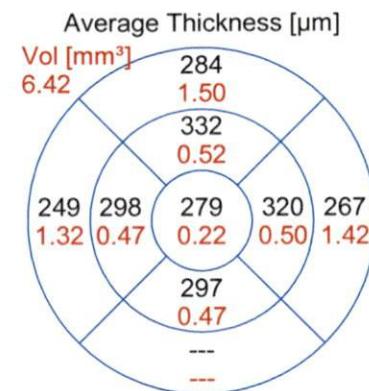
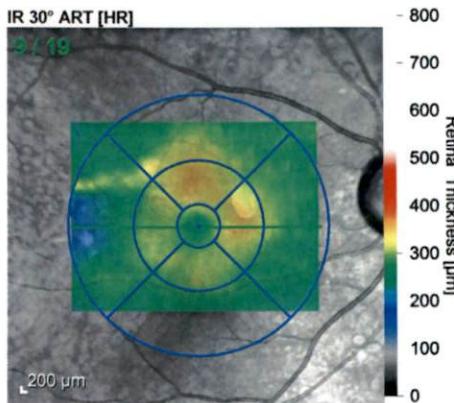
*CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
Rue Achraf Ameziane Casablanca
Tél. 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31*

Patient: yaquot, abdelhak
Patient ID: 74445
Diagnosis: ---

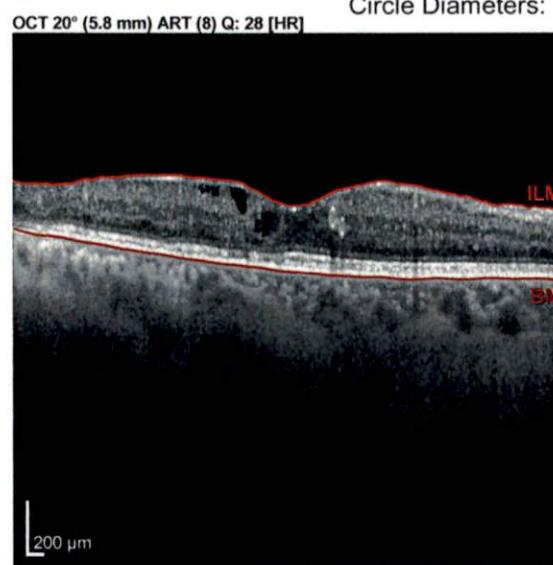
DOB: 28/nov./1960
Exam.: 06/sept./2022
Comment: ---

Sex: M

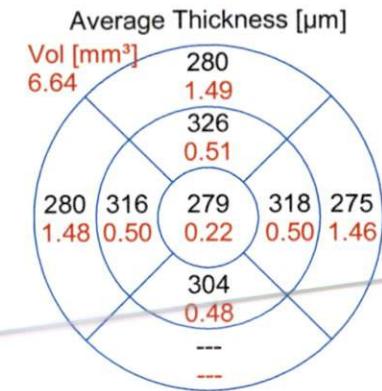
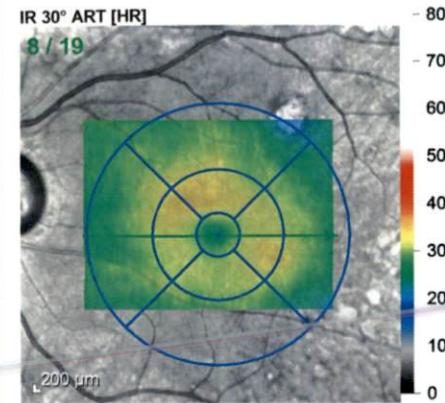
OD



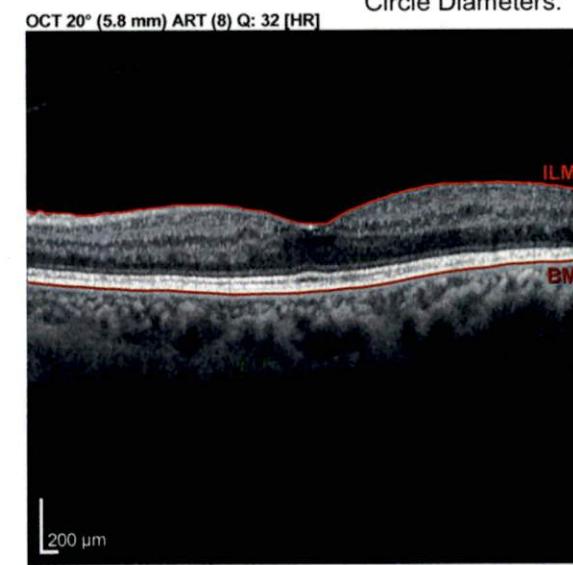
Center: 238 μm
Central Min: 236 μm
Central Max: 327 μm
Circle Diameters: 1, 3, 6 mm ETDRS



OS



Center: 243 μm
Central Min: 241 μm
Central Max: 317 μm
Circle Diameters: 1, 3, 6 mm ETDRS



Notes:

Date: 06/09/2022

Signature:

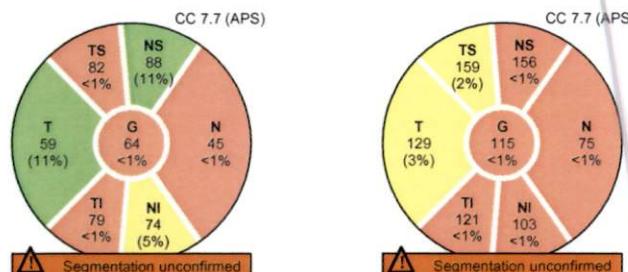
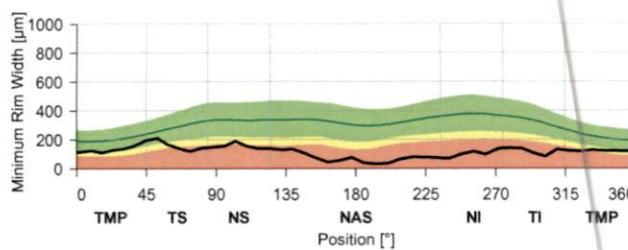
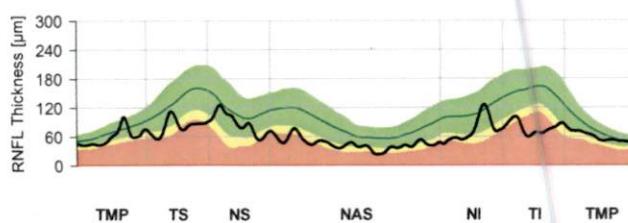
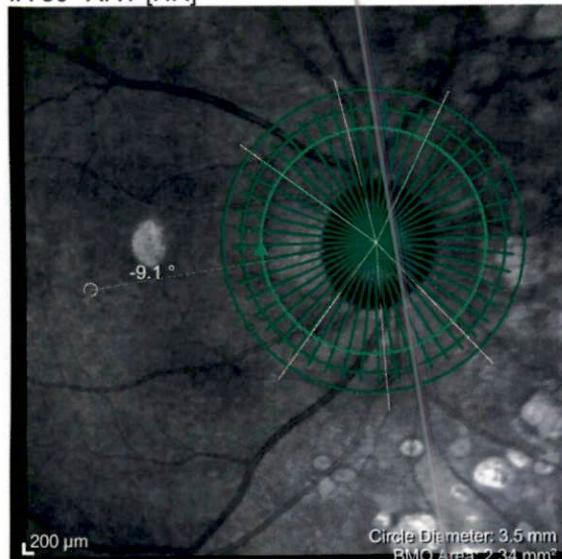
Patient: yaquot, abdelhak
Patient ID: 74445
Diagnosis: ---

DOB: 28/nov./1960
Exam.: 06/sept./2022
Comment: ---

Sex: M
OD

MRW / RNFL

IR 30° ART [HR]



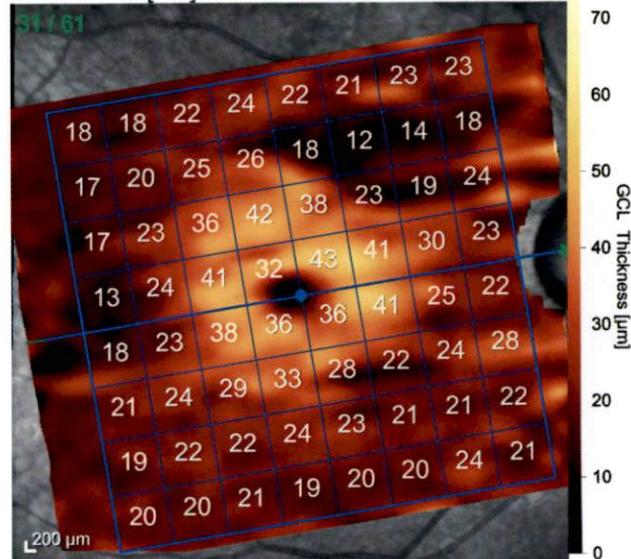
Within Normal
Limits (>5%)

Borderline (<5%)

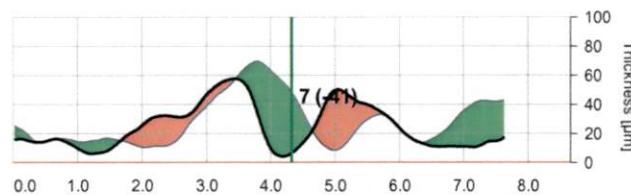
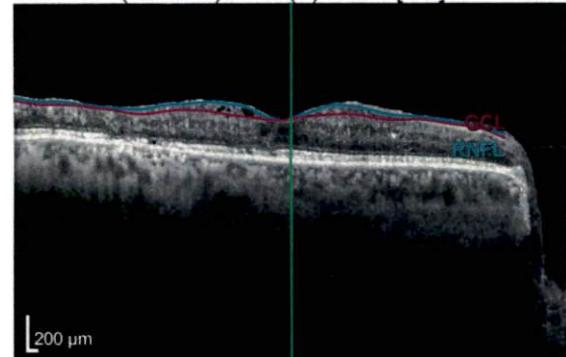
Outside Normal
Limits (<1%)

GCL Thickness

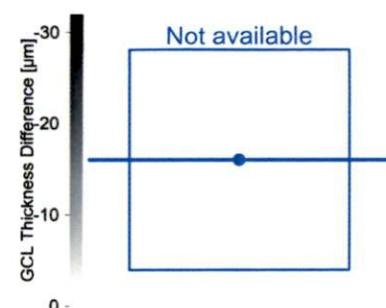
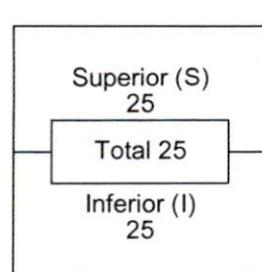
IR 30° ART [HS]



OCT 30° (8.7 mm) ART (9) Q: 27 [HS]



Hemisphere Asymmetry



Reference database: European Descent (2014)

Notes:

Date: 06/09/2022

Signature:

Patient: yaquot, abdelhak
Patient ID: 74445
Diagnosis: ---

DOB: 28/nov./1960
Exam.: 06/sept./2022
Comment: ---

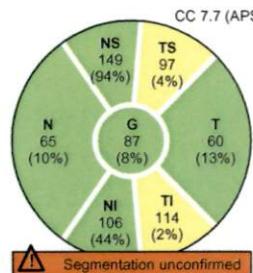
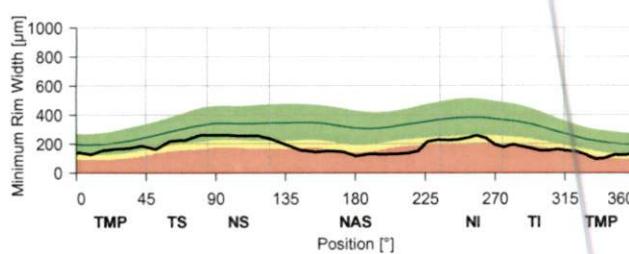
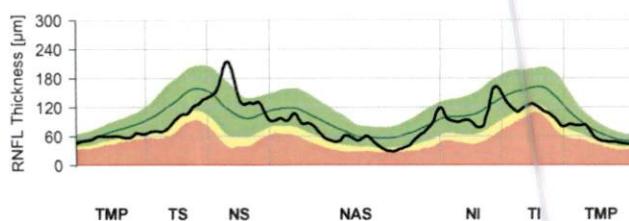
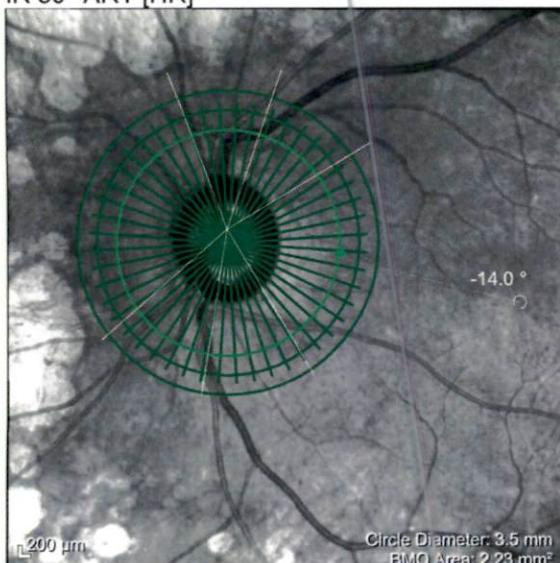
Sex:

M

OS

MRW / RNFL

IR 30° ART [HR]



Classification RNFLT
Borderline

Within Normal
Limits (>5%)

Borderline (<5%)

Outside Normal
Limits (<1%)

Reference database: European Descent (2014)

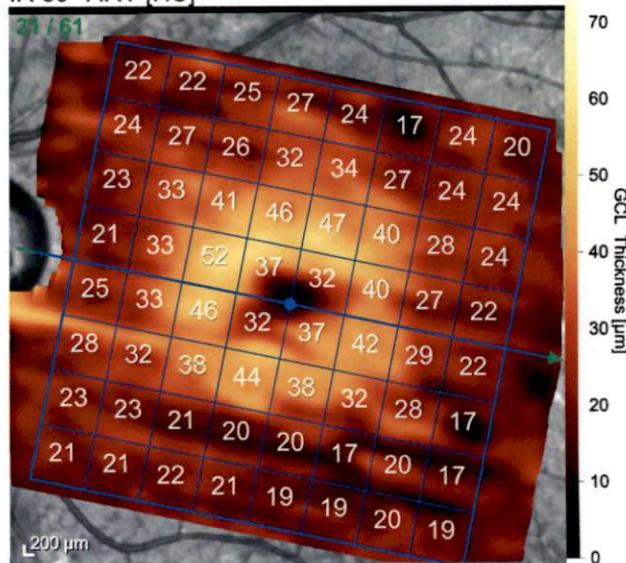
Notes:

Date: 06/09/2022

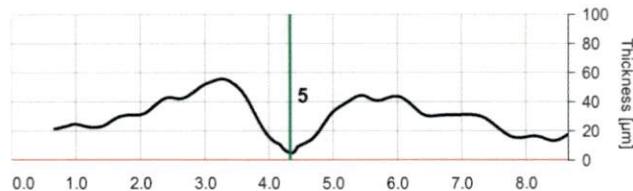
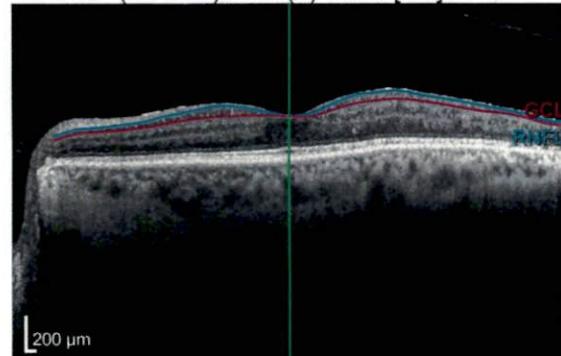
Signature:

GCL Thickness

IR 30° ART [HS]



OCT 30° (8.7 mm) ART (8) Q: 30 [HS]



Average Thickness [μm]

Hemisphere Asymmetry

