

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## adiologie 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.

## éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0002572**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1578 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Khamlich Khaadija Date de naissance : 25-12-47

Adresse : KASR NOUZHA

Tél. : 06.11.81761 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/09/2019

Nom et prénom du malade : Khamlich Khaadija 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 : Casab Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : H. Hamlich



#### **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
26/05/19	CSKKA		Hus -	DOCTEUR BENKIRAN PHARMACIE BADIA CASABLANCA

## Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/09/2013	58,00
	26/09/2013	157,44 €
	07/10/2013	76,22
		321,66
		Pharmacie SOLE

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients Tél.	75010 PARIS Montant : 01 47 760700
	26 09 19	Laser Yag	150 -
	26 09 19	OCt K30	120 -

## AUXILIAIRES MEDICAUX

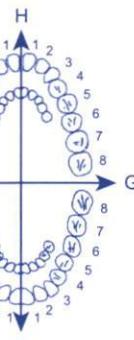
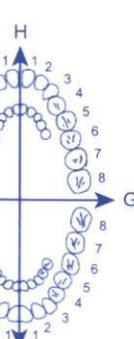
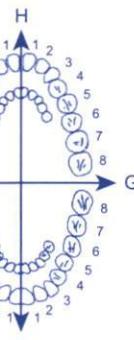
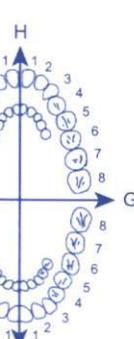
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

**Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.**

### **Important**

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

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															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
G	35533411															
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

**OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA**



مختبر العيون  
للدلائل البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



81501

26 septembre

Casablanca le 2019

Mme KHAMLICHI Khadija



1 goutte 2 fois par jour, les deux yeux, pris

AZYTER



7,72 x 2  
= 15,44€

1 goutte fois 2/j pdt 3j , a renouveler tous les 15j pendant  
2 mois , les deux yeux

Azyter 15 mg/g

Collyre, 8/6 récipients unidoses

PPV : 76,20 DH

6 118001 101801

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca

Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. 05.22.25.71.71 (LG) - Fax 05.22.25.11.15  
Docteur  
A. BENKIRAN  
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 Web : [www.ophtalmoclinique-casa.com](http://www.ophtalmoclinique-casa.com)  
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

**Santen**

**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml,**

**collyre en solution**

Dorzolamide/  
Timolol

1 flacon de 5 ml

**Santen**

PC: 03400934806384

SN: 868130708965  
EXP 01 2021



Lot S019233

7004762901  
220818-2  
3628

Chaque ml contient 20 mg de dorzolamide (sous forme de chlorhydrate de dorzolamide) et 5 mg de timolol (sous forme de maléate de timolol).

Chlorure de benzalkonium, hydroxyethylcellulose, mannitol, citrate de sodium, hydroxyde de sodium pour l'ajustement du pH et eau pour préparations injectables.

Instillation oculaire.  
Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Ne pas utiliser plus de 28 jours après la première ouverture du flacon.

Conserver le flacon dans l'emballage extérieur, à l'abri de la lumière.



Dorzolamide/Timolol

collyre en solution

**20 mg/ml + 5 mg/ml,**

**Cosopt®**

Cosopt® 20 mg/ml + 5 mg/ml, collyre en solution



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Médicament autorisé N° : 34009 348 063 84

**Titulaire**  
**SANTEN OY**  
Niittyhaankatu 20  
33720 Tampere  
Finlande

**Exploitant**  
**SANTEN**  
87-89 quai Panhard et Levassor  
75013 PARIS

**Santen**



**20 mg/ml + 5 mg/ml,**

**collyre en solution**

Dorzolamide/  
Timolol

1 flacon de 5 ml

**Santen**

PC: 03400934806384

SN: 621461160424  
EXP 01 2021



Lot S019233

7004762901  
220818-2  
3628

Chaque ml contient 20 mg de dorzolamide (sous forme de chlorhydrate de dorzolamide) et 5 mg de timolol (sous forme de maléate de timolol).

Chlorure de benzalkonium, hydroxyethylcellulose, mannitol, citrate de sodium, hydroxyde de sodium pour l'ajustement du pH et eau pour préparations injectables.

Instillation oculaire.  
Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Ne pas utiliser plus de 28 jours après la première ouverture du flacon.

Conserver le flacon dans l'emballage extérieur, à l'abri de la lumière.



Dorzolamide/Timolol

collyre en solution

**20 mg/ml + 5 mg/ml**



Cosopt® 20 mg/ml + 5 mg/ml, collyre en solution

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



**Soyez prudent**

Ne pas conduire  
sans avoir lu la notice

Médicament autorisé N° : 34009 348 063 8 4

**Titulaire**  
**SANTEN OY**

Niittyhaankatu 20  
33720 Tampere  
Finlande

**Exploitant**  
**SANTEN**

87-89 quai Panhard et Levassor  
75013 PARIS



Casablanca le : 07 - 10 - 2019

### ORDONNANCE MEDICALE

CONCERNANT Moul.....

KHAMLICHI Khadija

PHYLARM

1 Rin le matin et le soir

29,00 X 2

Chibrocadron (Collyre)

1 Gttes 4 fois par jour pendant 15 j

1 Gttes 3 fois par jour pendant 5 j

1 Gttes 2 fois par jour pendant 5 j

1 Gttes 1 fois par jour pendant 5 j

(S.V)

PHARMACIE BADIA CASABLANCA  
Eq 3 Zone 7 Route d'Azemmour  
Casablanca

58,00 X 2

INDOCOLLYRE 2 flacons

(S.V)

1 Gttes 4 fois par jours

(S.V)

EXOCINE (Collyre)

1 Gttes 4 fois par jour

(S.V)

54,00

Tobradex (Pommade) 1 tube

1 App le soir

COMPRESSES OPHTALMO STERILES AUTO-ADHESIVES

51,00

SPECTRUM CP 250 mg pdt 5 jours

1 comprimé 2 fois par jours

(S.V)

OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. : 05.22.25.71.71 / 05.22.25.11.15

Dr A. BENKIRAN  
Ophtalmologiste

Œil

Traitements d'un mois

Urgence 24/24

16 321,00

**OBRADEX®**  
POMMADE OPHTALMIQUE   
3,5 G PPV: 54,40 DHS  
Laboratoires Sothema, Bouskoura  
A.D.S.P. Maroc N° 1562/DMP/21/NRP  
  
6 118001 070602  
69020-3 © 2007, 2014 Novartis

**CHIBRO-CADRON**  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH   
  
6 118001 071425  
AMM. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

**CHIBRO-CADRON**  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH   
  
6 118001 071425  
AMM. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC



LOT 190980  
EXP 05/2022  
PPV 51.40 DH

INDOCOLLYRE 0,1%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
PPV : 58,00 DHS  
AMM N° 270 DMP/21/NRQ

LOT/رقم التسلیم H4287  
FAB/نوع الصناعة 03-2019  
EXP/موعد انتهاء الصلاحية 06-2020

*56,00*

INDOCOLLYRE 0,1%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
PPV : 58,00 DHS  
AMM N° 270 DMP/21/NRQ

LOT/رقم التسلیم H4063  
FAB/نوع الصناعة 11-2018  
EXP/موعد انتهاء الصلاحية 05-2020

*56,00*

Flacon de 5 ml

Le 26.09.2019

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

### A remplir par l'Adhérent

Matricule : ... 15.78 ...

N° de poste : 0661181761

Nom et Prénom de adhérent KHAMILI CHAKIYI

N°Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

N°Tél. domicile :

### A remplir par le praticien

Je soussigné : Dr A. BENKIRAN ABDEL FETTAH Dr A. BENKIRAN  
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme M KHAMEL CHE

Dr A. BENKIRAN  
Ophtalmologiste  
Oftalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tel: 0522 227711 (S.G) - Fax: 0522 251115

Nécessite : France de la YAG OD

Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de : (Approximatif)

A : (préciser l'établissement hospitalier)

### Strictement confidentiel

Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Cachet, date et signature du praticien

### A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision :

NB : cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Tel: 05-22-22-78-15 fax 05-22-22-78-18



Casablanca le : 26.09.19

Mme KHAMILCHI Roudijé

→ LASER YAG

au niveau de l'œil droit

Docteur  
A. BENKIRAN  
Ophtalmologiste  
OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522.25.71.71 (LG) / Fax : 0522.25.11.15

Urgence 24/24



**Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact**



81501

Casablanca le : .....

**15 octobre 2019**

**Mme KHAMLICHI Khadija**

OCT

*OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
13, rue des Papillons OASIS  
Casablanca  
Tél. : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15*

**Urgence 24/24**



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : .....

26.09.19

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M ..... Khampichi Khadija

La somme de : MILLE CINQ CENT DIRHAMS

**1500,00 DHS**

Pour : LASER YAG (k80)

**Cachet et signature**

DOCTEUR A. BENKIRAN  
Ophthalmoniste  
OPHTHALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
13 Rue des Papillons (Oasis - Casablanca) Tél. 05.22.25.71.71  
Tél. 05.22.25.71.71 (2G) Fax. 05.22.25.11.15

**Urgence 24/24**



Casablanca le :

26.09.19

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M. Khamlich Khadija

La somme de : MILLE DEUX CENT  
Dirhams

**1200,00DHS**

Pour: OCT (K30)

**Cachet et signature**

Docteur  
A. BENKIRAN  
Ophtalmologiste  
Cachet et signature

**Urgence 24/24**



Casablanca le : 07/10/2019

## **COMPTE RENDU OPERATOIRE**

**Nom et Prénom : KHAMLICHI KHADIJA**

**Date d'intervention : 07/10/2019**

**Chirurgie : Dr A.BENKIRAN**

**Anesthésiste : Dr EL KASRI**

**Diagnostic : Cataracte avec implant par phaco emulsification**

### **OG**

- Incision cornéenne de 3.2mm.
- Rhéxis sous visqueux.
- Phaco emulsification de la cataracte.
- Aspiration des masses de l'IA.
- Implantation d'un implant pliable de +20.5 Dioptrie sous visqueux.
- Lavage du produit visqueux à l'IA.
- Injection de corticoïdes plus antibiotiques sous conjonctivale.

**OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA**

13, rue des Papillons OASIS  
Casablanca

Tél.: 0522.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15

**Urgence 24/24**



Casablanca le : 26-09-2019

Patient : KHAMLICHI KHADIJA

COMPTE RENDU OCT

-Au niveau de l'œil droit : Flou rétinien (Rétine à peine visible) montre un œdème de 314µm avec une altération des cellules ganglionnaires CGL+, CGL++

L'OCT du nerf optique montre au niveau de cet œil : profil RNFL anormal, perte des fibres dans le coté temporal.

-Au niveau de l'œil gauche : On trouve une déformation de la dépression foveolaire avec l'existence d'un œdème maculaire.

L'OCT du nerf optique montre une grande altération des fibres optique en supérieur nasal et temporal.

Urgence 24/24

ID : 73487

Name:KHADIJA KHAM LICHI

Ethnicity:

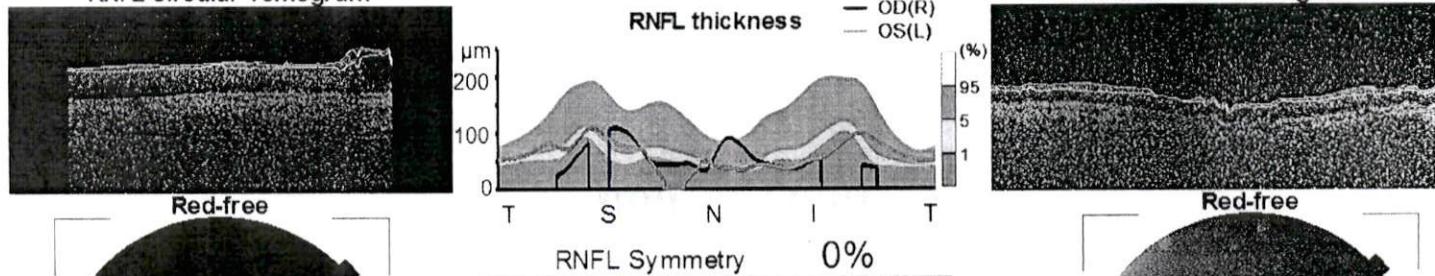
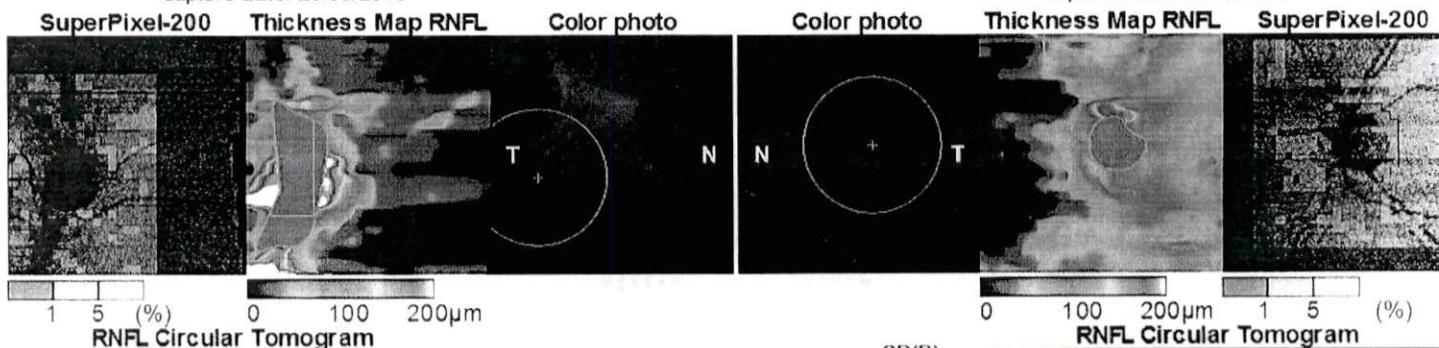
Gender : Female

DOB : 01/01/1947

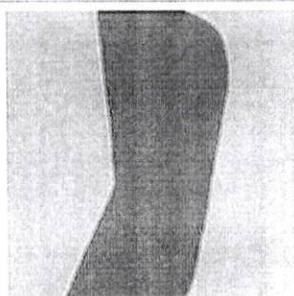
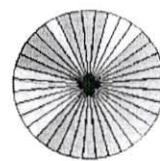
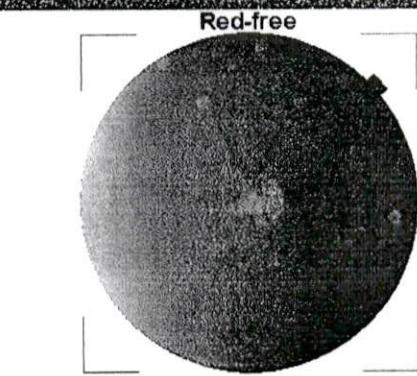
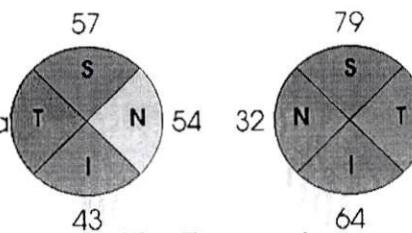
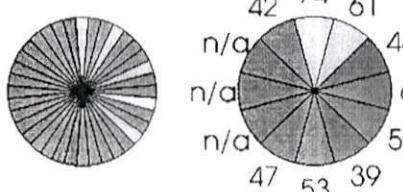
Technician :

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

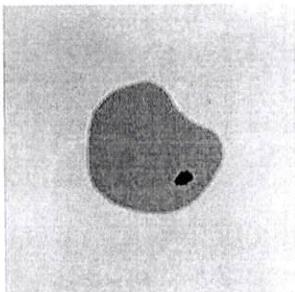
Age : 72 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 256)

**OD(R)**TopQ Image Quality: **31** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019**26****OS(L)**

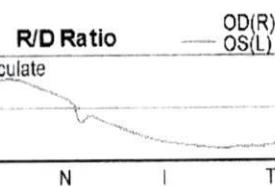
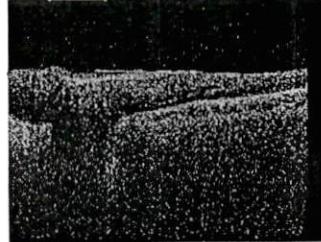
Average thickness RNFL(µm)	
52	Total Thickness 59
57	Superior 79
43	Inferior 64



Disc Topography		
3,99	Rim Area (mm <sup>2</sup> )	1,37
3,99	Disc Area (mm <sup>2</sup> )	1,41
0,00	Linear CDR	0,17
0,00	Vertical CDR	0,16
0,00	Cup Volume (mm <sup>3</sup> )	0,00



Horizontal Tomogram



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) µm from the RPE plane in this version.

Disc margin — Cup margin —

Signature :

Date :

Comments :

ID : 73487

Name : KHADIJA KHAM LICHI

Ethnicity :

Gender : Female

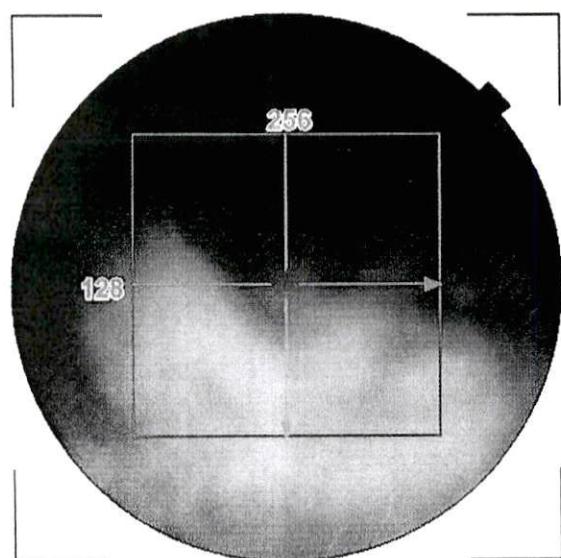
DOB : 01/01/1947

Technician :

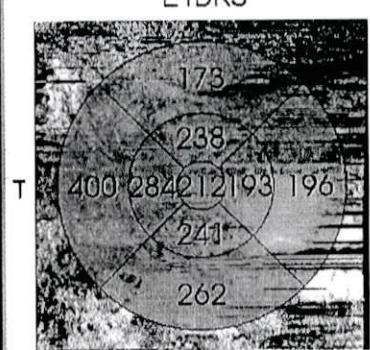
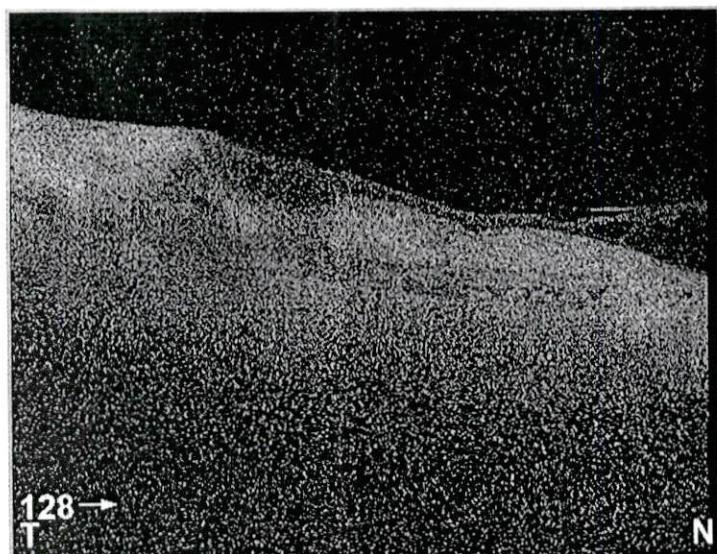
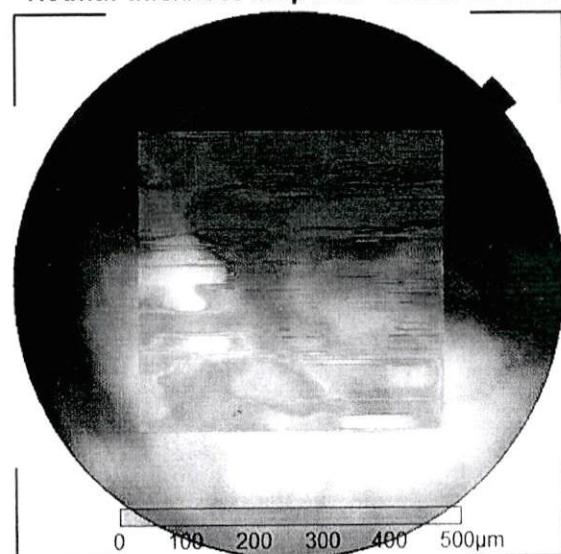
Fixation : OD(R) Macula

Age : 72 Scan : 3D(H)(7.0 x 7.0mm - 512 x 256)

OD(R)

TopQ Image Quality: 58 mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019

Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



Average Thickness (μm)

252,3

Center Thickness (μm)

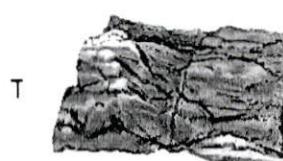
166

Total Volume (mm³)

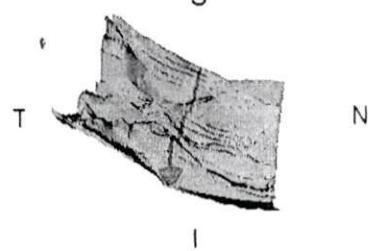
7,14



ILM - OS/RPE Map



OS/RPE Surface



Comments :

Signature :

Date :

ID : 73487

Name:KHADIJA KHAM LICHI

Ethnicity:

Gender : Female

DOB : 01/01/1947

Age : 72

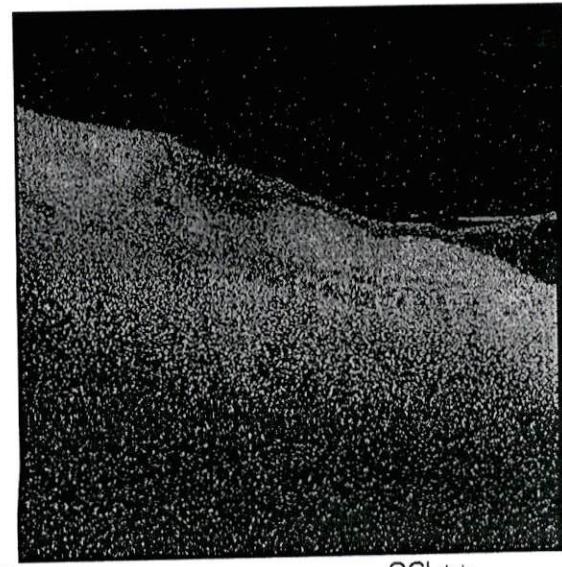
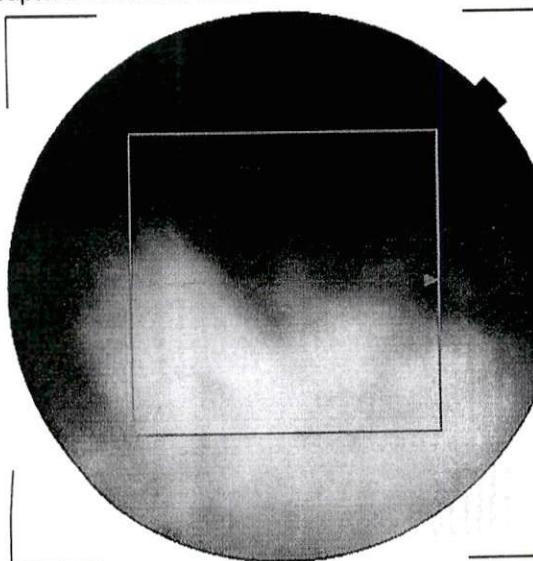
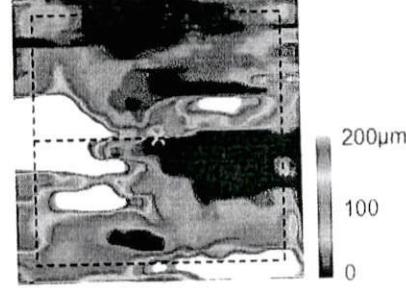
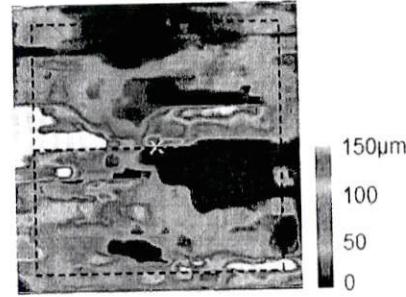
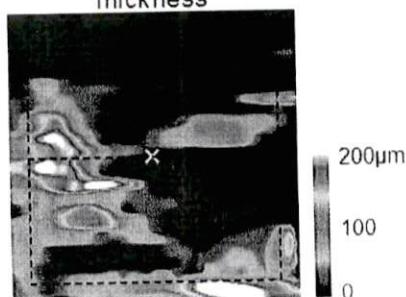
Technician :

Fixation : OD(R) Macula

Scan : 3D(H)(NaN x NaNmm - 512 x 256)

**OD(R)**TopQ Image Quality: **58** mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 26/09/2019

RNFL  
Thickness

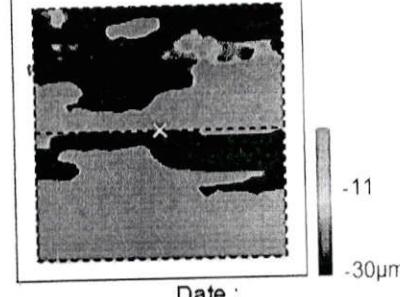
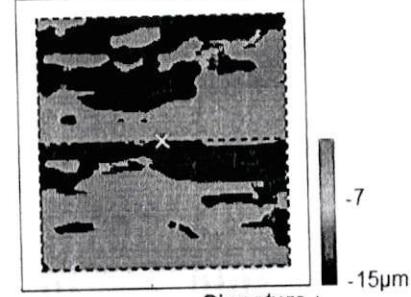
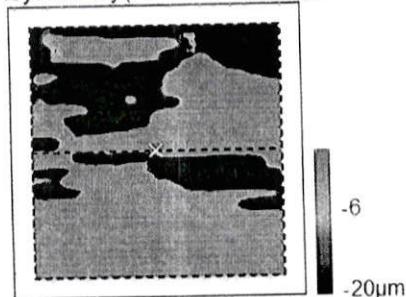
Average(6mm x 6mm)

Superior	26 um
Inferior	41 um
Total	34 um

Superior	50 um
Inferior	50 um
Total	50 um

Superior	76 um
Inferior	91 um
Total	83 um

Asymmetry(Relative Thinning)



Signature :

Date :

Comments :

# Glaucoma Analysis - Macula

Triton plus (Ver.10.13)

Print Date : 26/09/2019 

ID : 73487

Ethnicity:

Technician :

Name : KHADIJA KHAM LICHI

Gender : Female

Fixation : OS(L) Macula

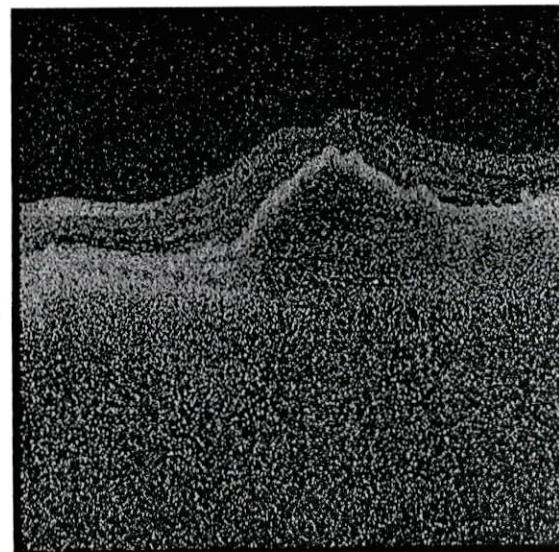
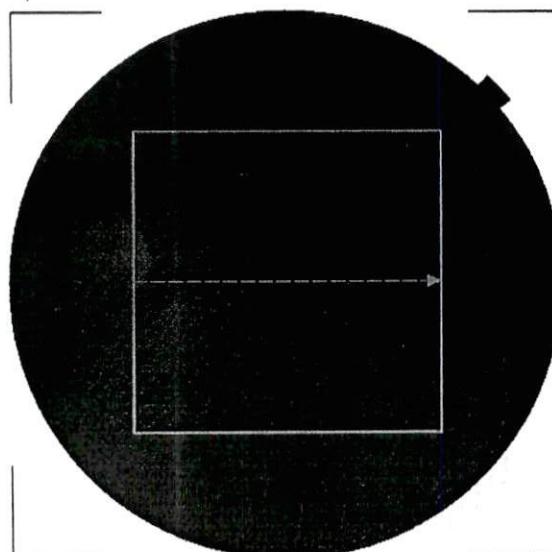
DOB : 01/01/1947

Age : 72

Scan : 3D(H)(NaN x NaN mm - 512 x 256)

**OS(L)**

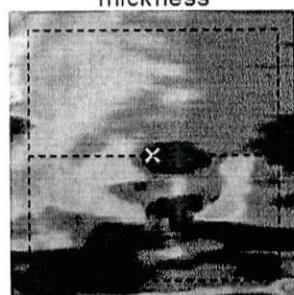
TopQ Image Quality: **32** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019



RNFL  
Thickness

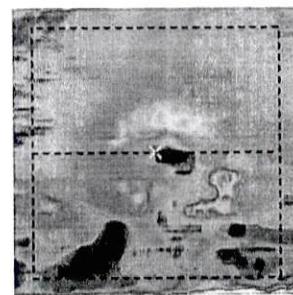
GCL+

GCL++

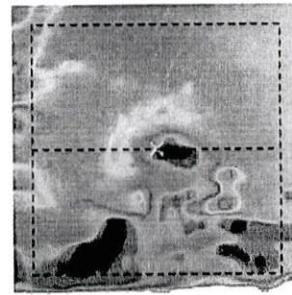


SuperPixel-200

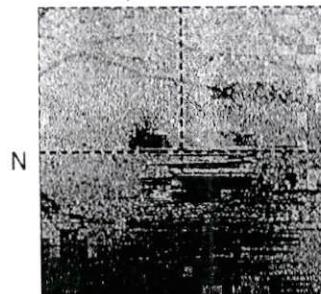
200µm  
100  
0



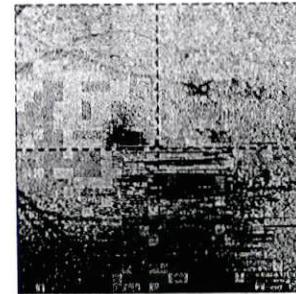
150µm  
100  
50  
0



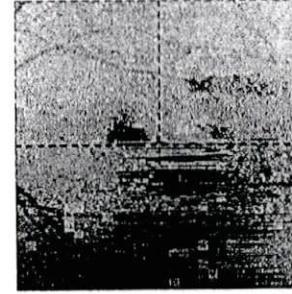
200µm  
100  
0



T



(%)  
5  
1



Average(6mm x 6mm)

Superior	44 um
Inferior	27 um
Total	35 um

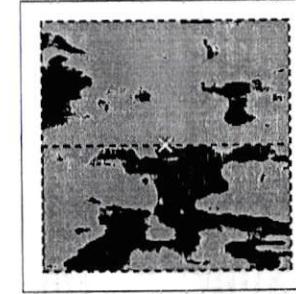
Superior	60 um
Inferior	50 um
Total	55 um

Superior	104 um
Inferior	77 um
Total	90 um

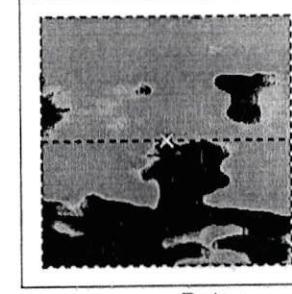
Asymmetry(Relative Thinning)



-6  
-20µm



-7  
-15µm



-11  
-30µm

Comments :

Signature :

Date :

# 3D Macula Report

Triton plus (Ver.10.13)

Print Date : 26/09/2019 

ID : 73487

Ethnicity:

Name : KHADIJA KHAM LICHI

Gender : Female

Technician :

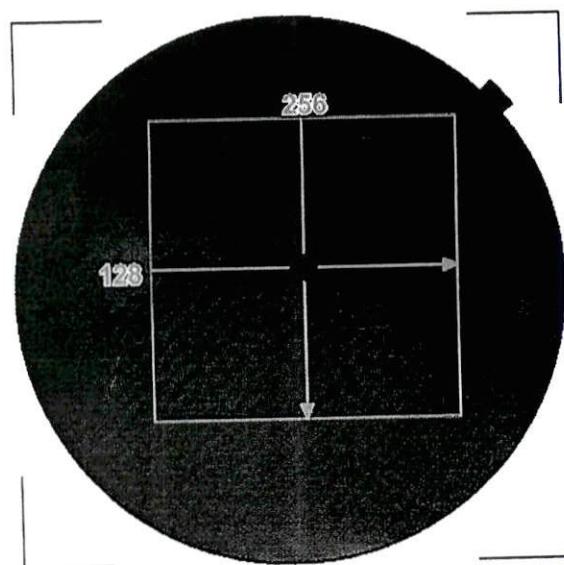
DOB : 01/01/1947

Fixation : OS(L) Macula

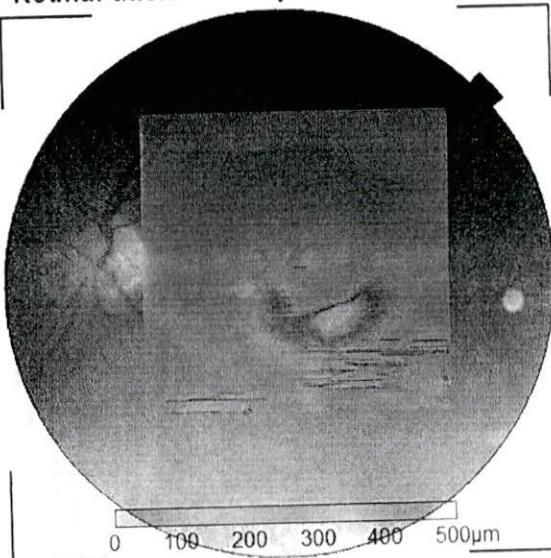
OS(L)

TopQ Image Quality: **31** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019

Age : 72 Scan : 3D(H)(7.0 x 7.0mm - 512 x 256)



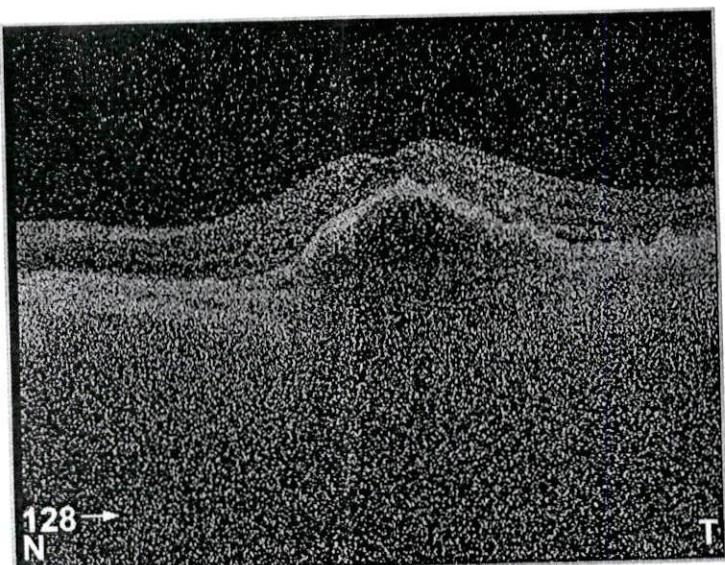
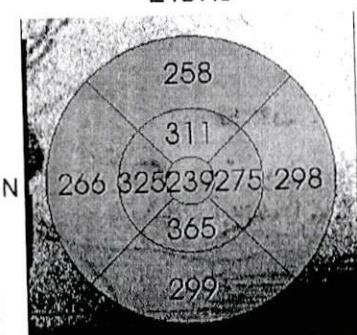
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - OS/RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram

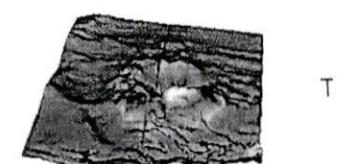


Average Thickness (μm) 287,7

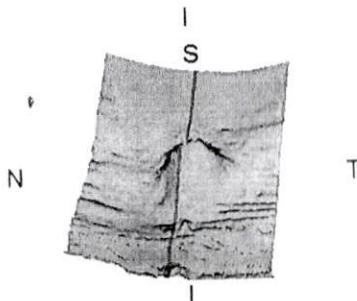
Center Thickness (μm) 227

Total Volume (mm³) 8,13

ILM - OS/RPE Map



OS/RPE Surface



Signature :

Date :

Comments :

ID : 73487

Name:KHADIJA KHAM LICHI

Ethnicity:

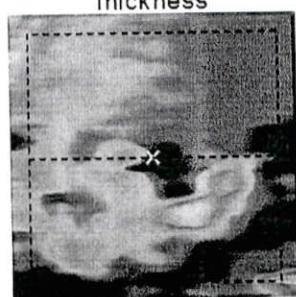
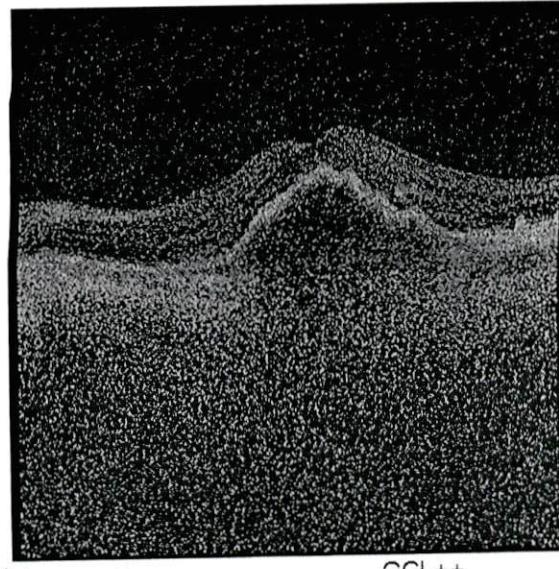
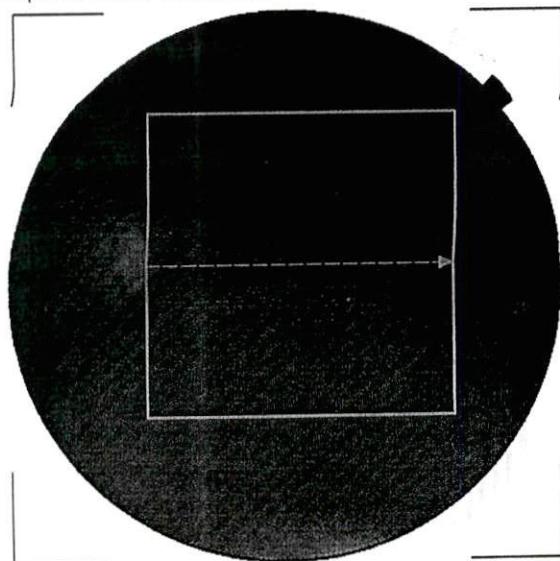
Gender: Female

DOB : 01/01/1947

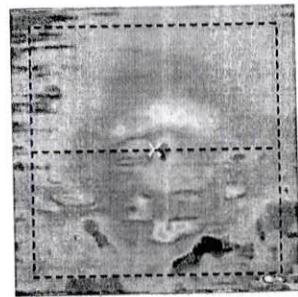
Technician :

Fixation : OS(L) Macula

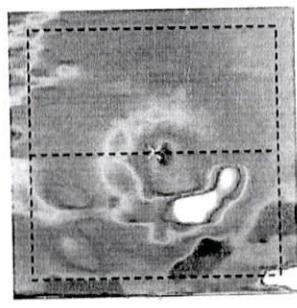
Age : 72 Scan : 3D(H)(NaN x NaN mm - 512 x 256)

**OS(L)**TopQ Image Quality: **31** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019

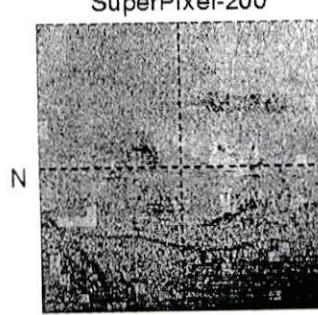
200 $\mu$ m  
100  
0



150 $\mu$ m  
100  
50  
0

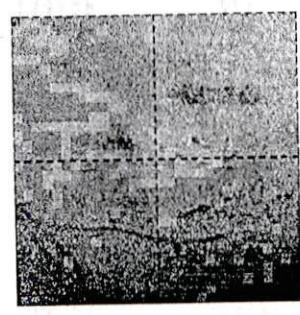


200 $\mu$ m  
100  
0

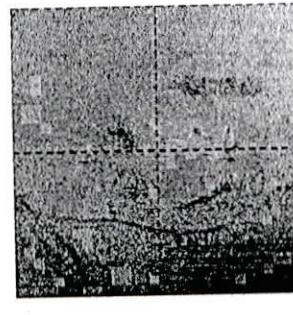


Average(6mm x 6mm)

Superior	43 um
Inferior	46 um
Total	45 um

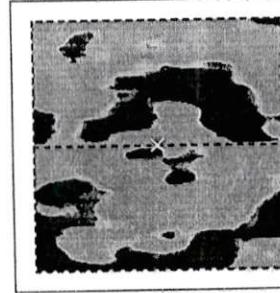


Superior	59 um
Inferior	59 um
Total	59 um

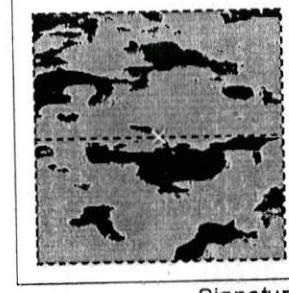


Superior	102 um
Inferior	105 um
Total	104 um

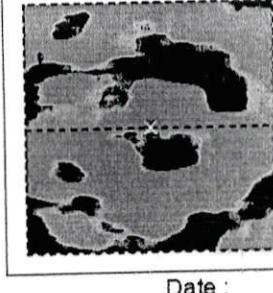
Asymmetry(Relative Thinning)



-6  
-20 $\mu$ m



-7  
-15 $\mu$ m



-11  
-30 $\mu$ m

Signature :

Date :

Comments :

# Radial Report

Triton plus (Ver.10.13)

Print Date : 26/09/2019 

ID : 73487

Ethnicity :

Technician :

Name : KHADIJA KHAM LICHI

Gender : Female

Fixation : OS(L) Macula

DOB : 01/01/1947

OS(L)

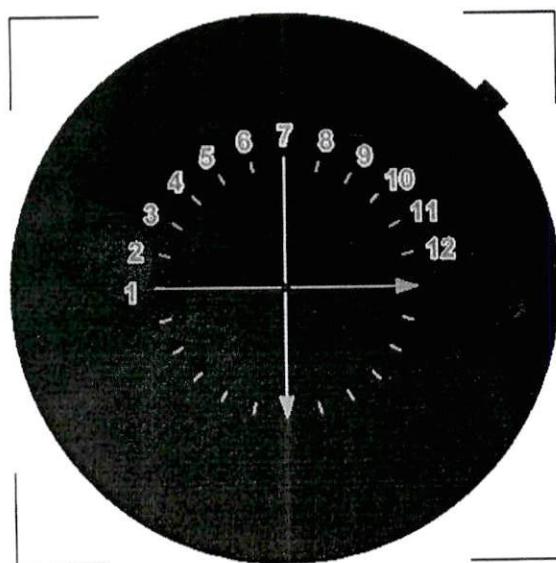
TopQ Image Quality:

66

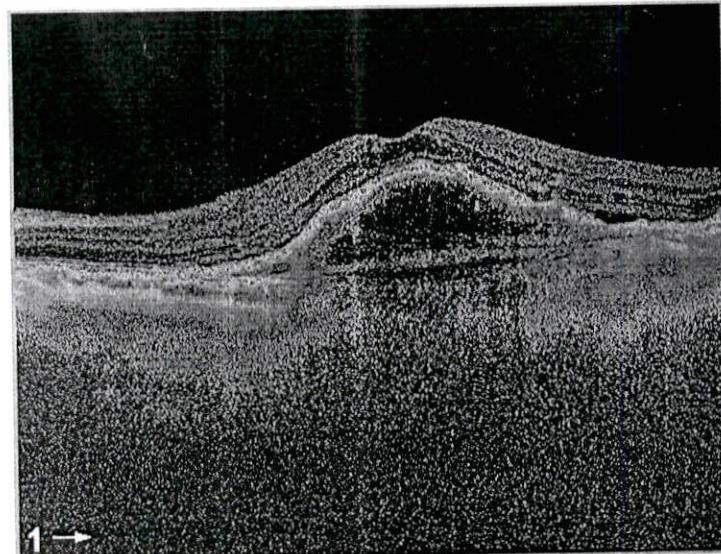
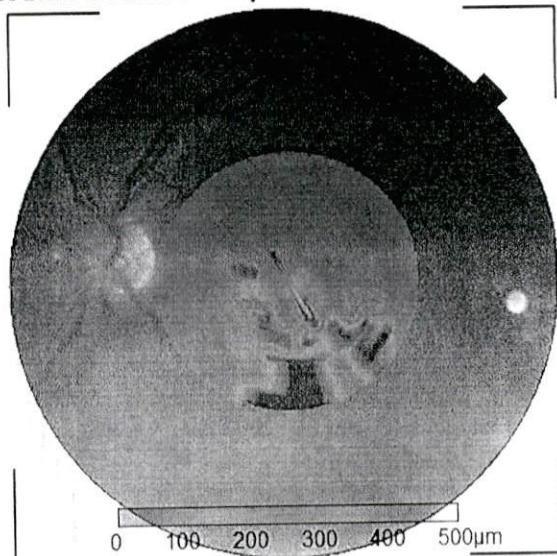
mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 26/09/2019

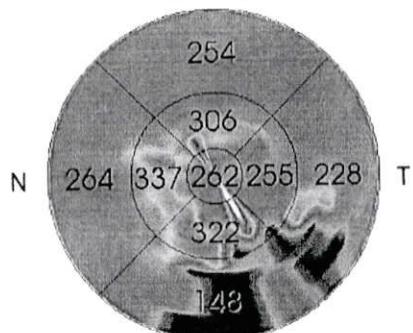
Age : 72 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)



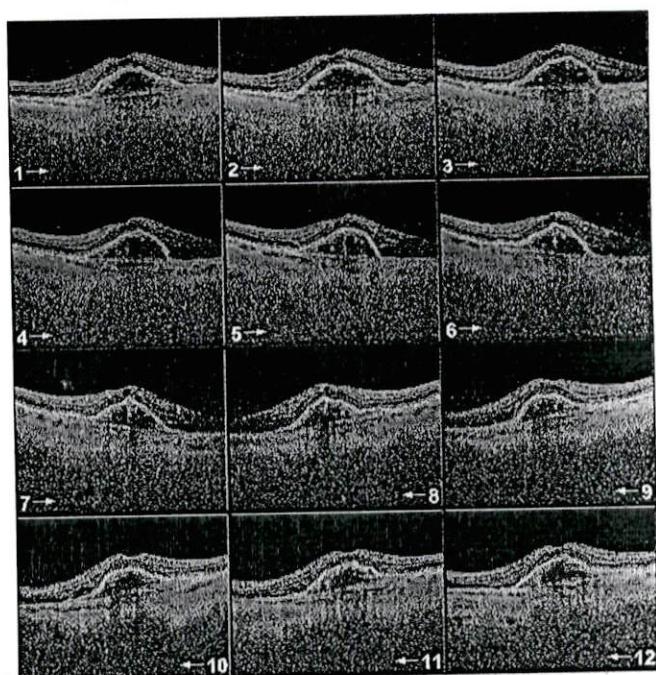
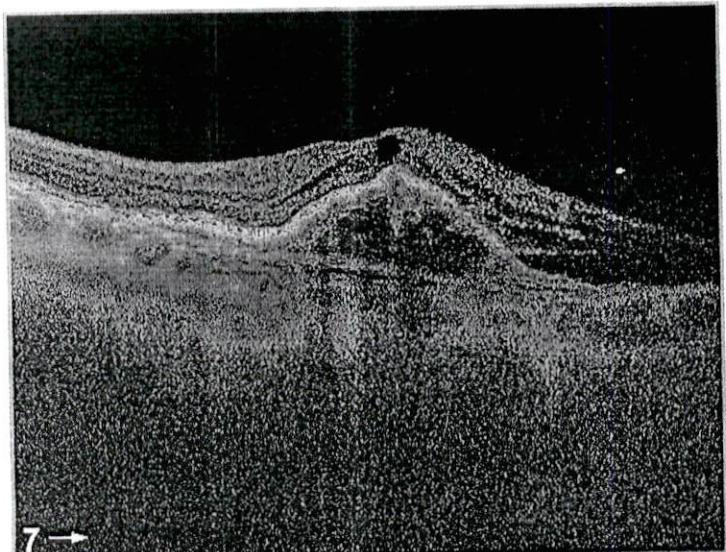
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free

Retinal thickness ILM - OS/RPE ( $\mu\text{m}$ )

ETDRS

Average Thickness ( $\mu\text{m}$ )

242,9



Comments :

Signature :

Date :

**Radial Report**

Triton plus (Ver.10.13)

Print Date : 26/09/2019 

ID : 73487

Ethnicity:

Name: KHADIJA KHAM LICHI

Gender : Female

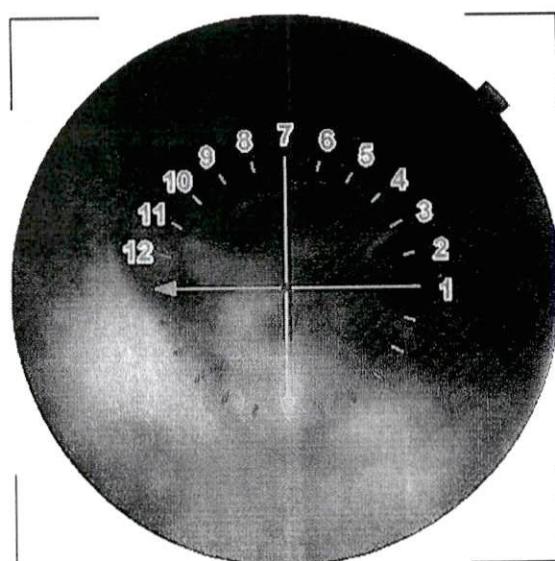
Technician :

DOB : 01/01/1947

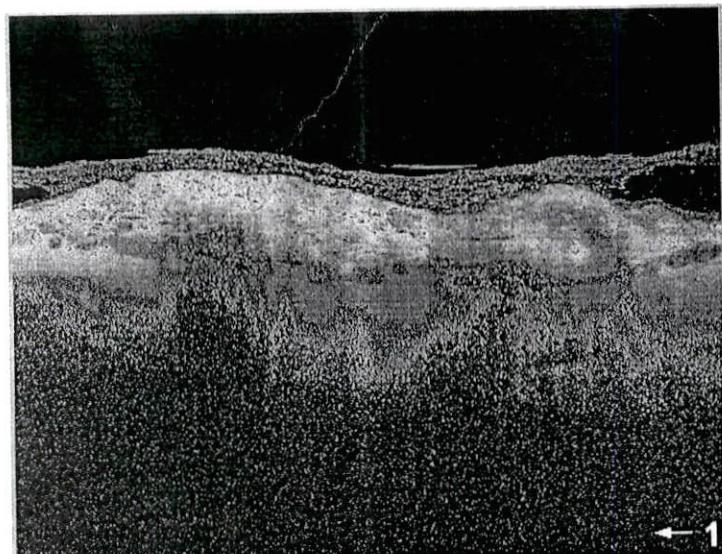
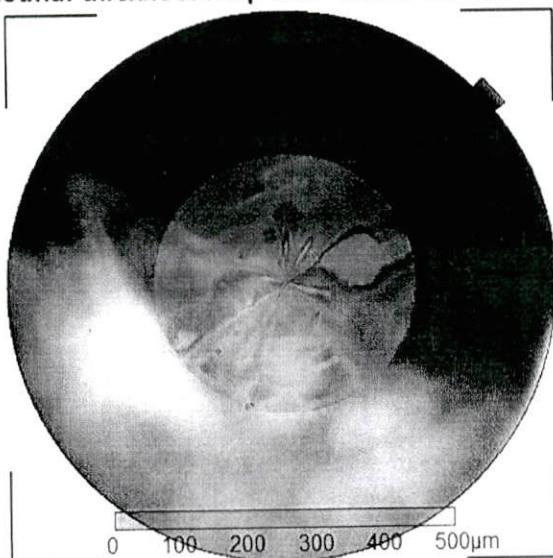
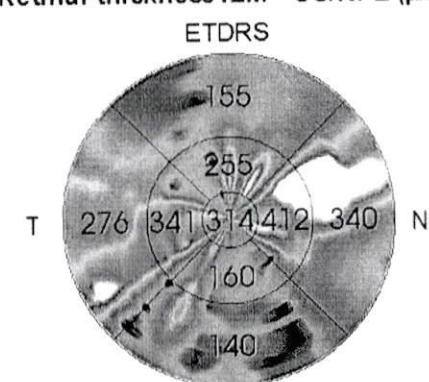
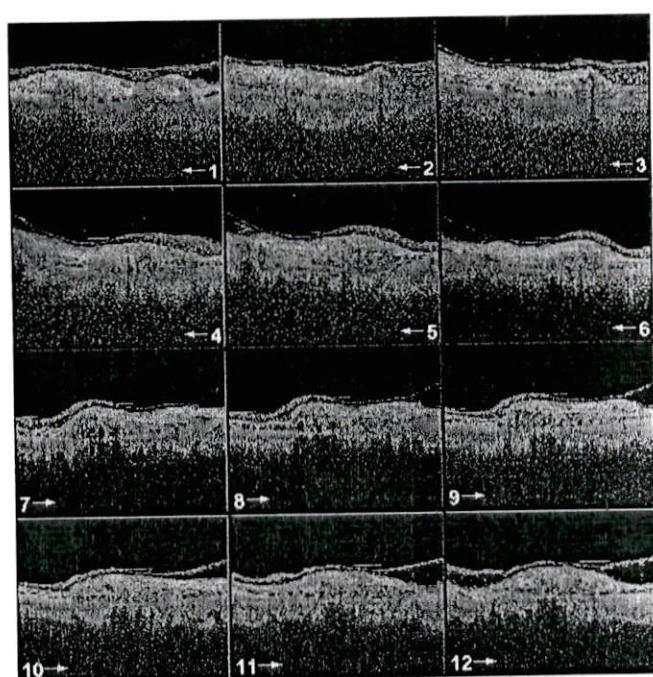
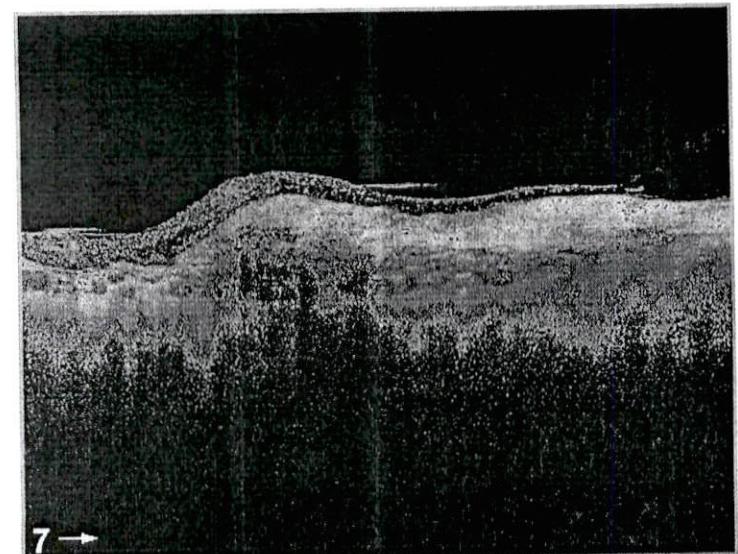
Fixation : OD(R) Macula

**OD(R)**TopQ Image Quality: **88** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 26/09/2019

Age : 72 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)



Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free

Retinal thickness ILM - OS/RPE ( $\mu\text{m}$ )Average Thickness ( $\mu\text{m}$ ) 244,8

Comments :

Signature :

Date :