

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Omnologie 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.

Educational :

- 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 canaux, 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 canaux.

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 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



MUPRAS

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

37 682

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014072

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3050 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MAGHRAQUI Abdelhak Date de naissance : 19-02-1959
 Adresse : 34 Rue 25 lot Sidi Abderrahman El Oulfa Casablanca
 Tél. : 06 62 12 49 36 Total des frais engagés : 5496,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

BENTIOUSSA Rachid
Ophthalmologue-Monophtalmie
Lotissement Maj Fatch N°169
Appt 401 Oulfa - Casablanca

Date de consultation : 07 / 07 / 2020

Nom et prénom du malade : MAGHRAQUI ABDELHAK Age : 61

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 : Casa Le : 26 / 07 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



RELEVÉ 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
07/07/20	CS + FO	30281		
14/07/20	Centrole	Cratut		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/07/2020	1296,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/07/20	OCT	1200,017
	14/07/2020	Champ Visuel	140,00

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

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

N° W19-554413

☒ **Maladie**☐ **Dentaire**☐ **Optique**☐ **Autres****Cadre réservé à l'adhérent (e)**Matricule : 3050 Société : RAM☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ AutreNom & Prénom : MAGHRAOUI AbdelkaderDate de naissance : 10-02-59Adresse : 34 Rue 25 Lot 101 Abdelkader- EL Oulfa CaserTél. : 066124936 Total des frais engagés : Complément dossier Dhs**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/10/19 P19-0014072Nom et prénom du malade : Maghraoui Abdelkader Age : 61Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pl 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 : 27 10 20

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-554413

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.**Coupon à conserver par l'adhérent(e).**

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVÉ 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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21-07-20	IRM	2200 DP
	28/07/20	champ visuel	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr BENMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca

Sur rendez-vous - الزيارة بالموعود

Casablanca, le :

الدكتورة بنموسي خديجة

جراحة و طب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

14 juillet 2020

Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

1/ ZIOPTAN UNIDOSE

1 gtt à 20h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

2/ COSOPT: Collyre

1 goutte 2 fois / jour; 8h & 20h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



ZIOPTAN™ 15µg/ml

Collyre en récipient unidose
Boîte de 3 sachets de 10 flacons de 0,3 mL
P.P.V. 320,00 DH Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1 - 27182 Bouskoura - Maroc



ZIOPTAN™ 15µg/ml

Collyre en récipient unidose
Boîte de 3 sachets de 10 flacons de 0,3 mL
P.P.V. 320,00 DH Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1 - 27182 Bouskoura - Maroc

كوزوبت
Cosopt®

20 mg/ml + 5 mg/ml
ملغ/مل 20 + ملغ/مل 5

20 mg/ml + 5 mg/ml
ملغ/مل 20 + ملغ/مل 5

LOT 7002108 1
EXP 11 2021
PPV 164.20 DH

Lotissement, Haj Fateh, N° 169 Apt N° 1 (à proximité de la mosquée Haj Fateh) Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 89 36 20 - GSM : 06 66 38 53 36 - E-mail : Khadija_benmoussa@yahoo.fr

LOT 5033767 1
EXP 09 2021
PPV 164.20 DH

LOT 5033767 1
EXP 09 2021
PPV 164.20 DH

كوزوبت
Cosopt®

20 mg/ml + 5 mg/ml
ملغ/مل 20 + ملغ/مل 5

20 mg/ml + 5 mg/ml
ملغ/مل 20 + ملغ/مل 5

Dr BENMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



الدكتورة بنموسى خديجة

جراحة وطب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب والصيدلة

الدار البيضاء

Sur rendez-vous الزيارة بالموعود

Casablanca, le : **07 juillet 2020**

Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

OCT papillaire programme glaucome

Dr. BENMOUSSA Khadija
Chirurgie - Homeopathie
Lotissement Haj Fateh N°169
Appt N°1 Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 89 36 20 - GSM: 06 66 38 53 36

CLINIQUE AL MADINA
Caisse
Angle Rue Mohammed VI et
Rue Massard Quartier Palmiers
Casablanca
Tél: 05 22 89 36 20

Dr BÉNMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



Sur rendez-vous الزيارة بالموعد

Casablanca, le :

الدكتورة بنموسی خديجة

جراحة و طب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

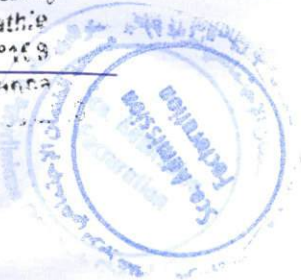
14 juillet 2020

Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

IRM orbito-cerebrale

Glaucome chronique très asymetrique

BÉNMOUSSA Khadija
Ophtalmologue - Homeopathe
Lotissement Haj Fateh N°169
Appt N°1 Oulfa - Casablanca
05 22 89 36 20 - GSM : 06 66 38 53 36



1 IRM
Dr. MUHLAL ILHAM
MEDECIN DIRECTEUR
POLYCLINIQUE CNSS
DERB GHALLEF



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le 14/07/2020

le Docteur **Mr BAGHDADI ALAE**
Orthoptiste

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

Mr NAGHRAOUI ABDELAZIZ

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

Champ Visual

Soit la somme de **#4000 Dhs**

#quatre Cent Dhs

.....Dhs

Cachet et signature

Mr BAGHDADI ALAE
Orthoptiste

Dr BENMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



Sur rendez-vous الزيارة بالموعود

Casablanca, le :

الدكتورة بنموسي خديجة

جراحة و طب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

07 juillet 2020

Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

CHAMP VISUEL CENTRAL DES 10°

(Faint, tilted stamp containing the text: BENMOUSSA Khadija, Lotissement Haj Fateh N° 169, Oulfa - Casablanca)

(Vertical stamp containing the text: Mr BAGHDADI ALAE, Orthoptiste)

MOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



الدكتورة بنموسى خديجة

جراحة و طب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

Sur rendez-vous الزيارة بالموعد

14 juillet 2020

Casablanca, le :

Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

CHAMP VISUEL AUTOMATISE 24-2

~~BENMOUSSA Khadija
Ophtalmologue-Homeopathe
Lotissement Haj Fateh N°169
Appt N°1 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 89 36 20 - GSM : 06 66 38 53 36~~

Mr BAGHDADI ALAE
Orthoptiste



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le

28/7/2022

le Docteur.....

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

M. MAGHRAOUI Abdelaziz

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

champ visuel

Soit la somme de : 400,-

quatre cents Dhs

Dhs

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE
544, boulevard panoramique, Californie,
casablanca-maroc
Tél.: 05 22 86 60 18 / 49 20
05 22 29 66 60 / 06 - 05 22 50 15 15
Fax.: 05 22 86 46 21

Cachet et signature



TOMOGRAPHIE A COHERENCE OPTIQUE

DE Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

10/07/2020

MEDECIN TRAITANT : DR BENMOUSSA KHADIJA

MOTIF : Glaucome chronique

COUPES GCC+ONH

OD: L'épaisseur des fibres optiques péri papillaires est diminuée en supérieur et en inférieur avec un RNFL à 70 μ .

Le complexe cellulaire ganglionnaire est diminué et est de 58 μ en supérieur et 57 μ inférieur.

OG: L'épaisseur des fibres optiques péri papillaires est diminuée en supérieur et en inférieur avec un RNFL à 63 μ

Le complexe cellulaire ganglionnaire est diminué et est en moyenne à 78 microns en supérieur et 63 en inférieur

MACULAR MAP

ODG: Membrane hyaloïde visible non visible

Entonnoir fovéolaire conservé

Absence de logettes d'œdème maculaire

Absence de DEP et de DSR

Aspect normal de l'hyper réflectivité du complexe membrane de Bruch EP

AU TOTAL

Déperdition des fibres optiques péri papillaires et du complexe cellulaire ganglionnaire .

OCT papillaire altérée .

Macula normale

DR BENMOUSSA KHADIJA



Patient: MAGHRAOUI, ABDELLAZIZ
 Physician:
 Operator:
 Disease:

CLINIQUE AL MADINA

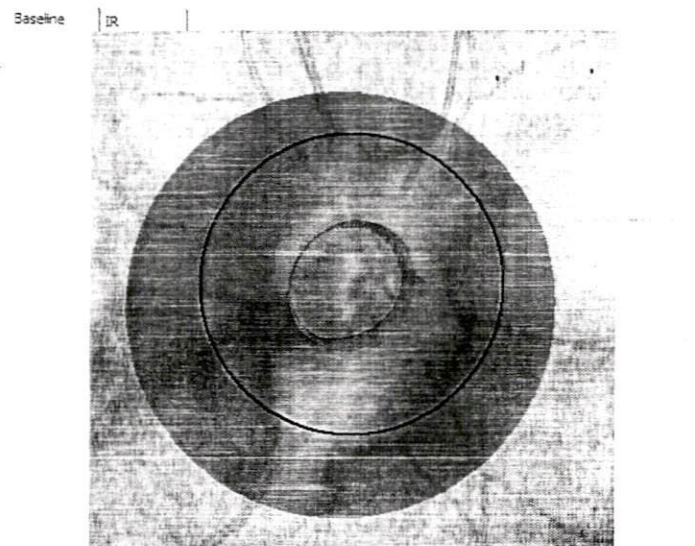
Gender: Male
 ID:

Exam Date: 10/07/2020
 DOB(age): 19/02/1959 (61)
 Ethnicity: Caucasian
 Algorithm Ver: A2018,1,0,33

ONH

Signal Strength Index 55

Right / OD

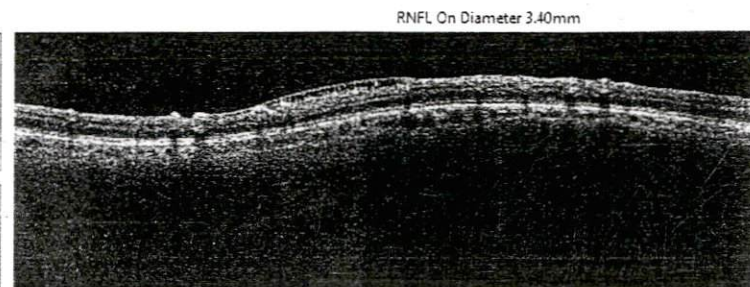


Radial Line Diameter 3.40mm

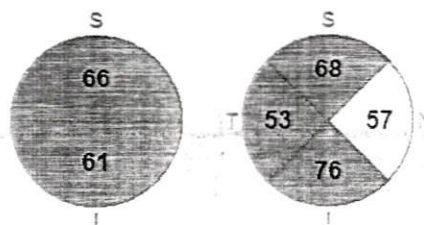
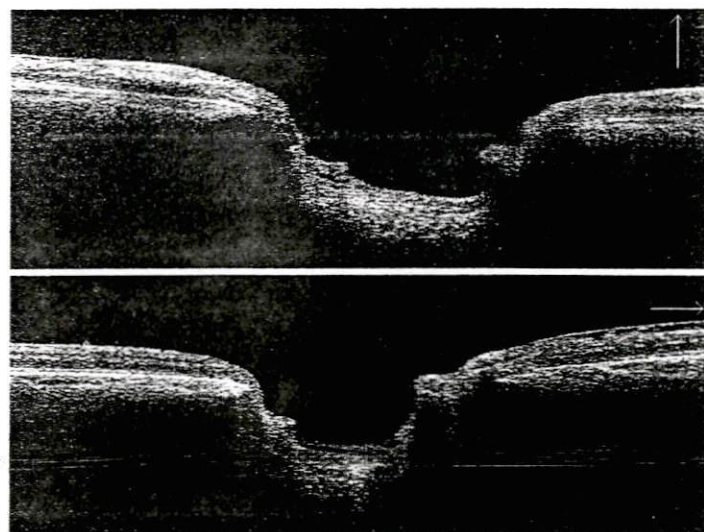
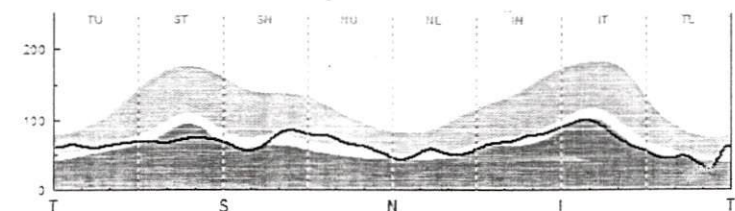
3D Guided

RNFL Analysis		um
Average RNFL (um)		64
Superior RNFL (um)		66
Inferior RNFL (um)		61
Intra Eye (S-D) (um)		5

ONH Analysis		
Cup/Disc Area Ratio		0.76
Cup/Disc V. Ratio		0.90
Cup/Disc H. Ratio		0.90
Rim Area (mm ²)		0.41
Disc Area (mm ²)		1.69
Cup Volume (mm ³)		0.587

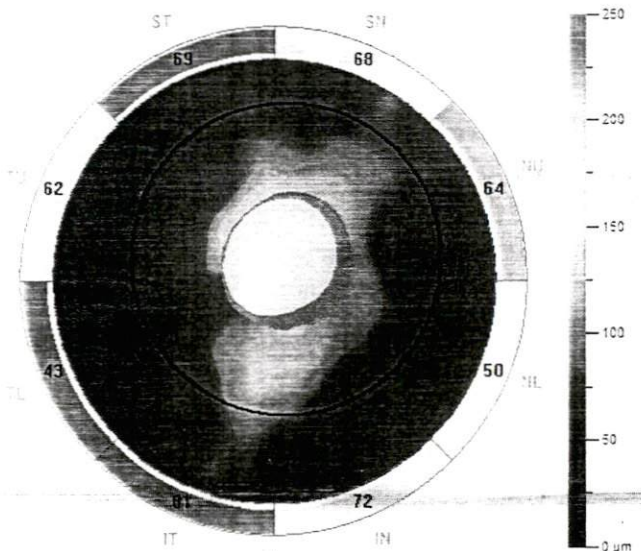


RNFL Thickness at 03.45mm



☒ Show Lines
☐ Show Boundary Curves
☐ Not in Trend Analysis

☒ p>5% Within Normal
☐ p<5% Borderline
☐ p<1% Outside Normal



Report Date: vendredi 10/07/2020 09:24:56

Software Version: 2018,1,0,33

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution



Patient: MAGHRAOUI, ABDELLAZIZ
Physician:
Operator:
Disease:

CLINIQUE AL MADINA

Gender: Male
ID:

Exam Date: 10/07/2020
DOB(age): 19/02/1959 (61)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2018,1,0,33

GCC

Thickness Map

Signal Strength Index 69

NDB Reference Map

Right / OD

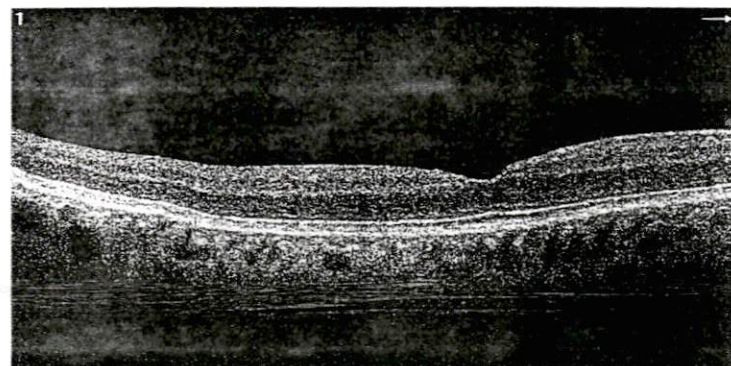
6mm x 6mm

250
200
150
100
50
0 μ m

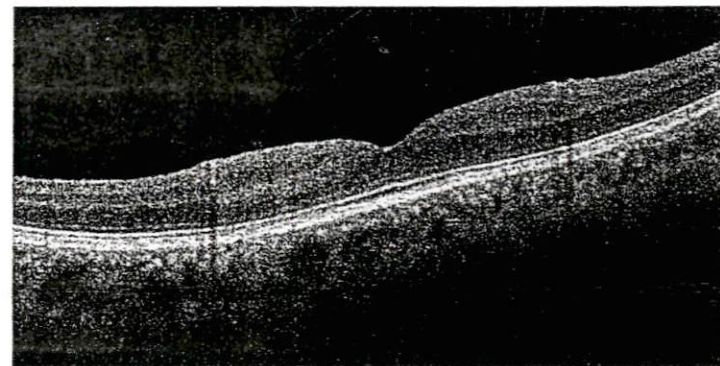
GCC Analysis	
Average GCC (μ m)	55
Superior GCC (μ m)	55
Inferior GCC (μ m)	57
Intra Eye (S-I) (μ m)	1
FLV (%)	10.68
GLV (%)	37.20

Thickness Deviation

p>5% Within Normal
p<5% Borderline
p<1% Outside Normal



☒ Auto Zoom
☒ Show Lines
☐ Show Boundary Curves
☐ Not in Trend Analysis



Report Date: vendredi 10/07/2020 09:24:48

Software Version: 2018,1,0,33

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution



Patient: MAGHRAOUI, ABDELLAZIZ
 Physician:
 Operator:
 Disease:

CLINIQUE AL MADINA

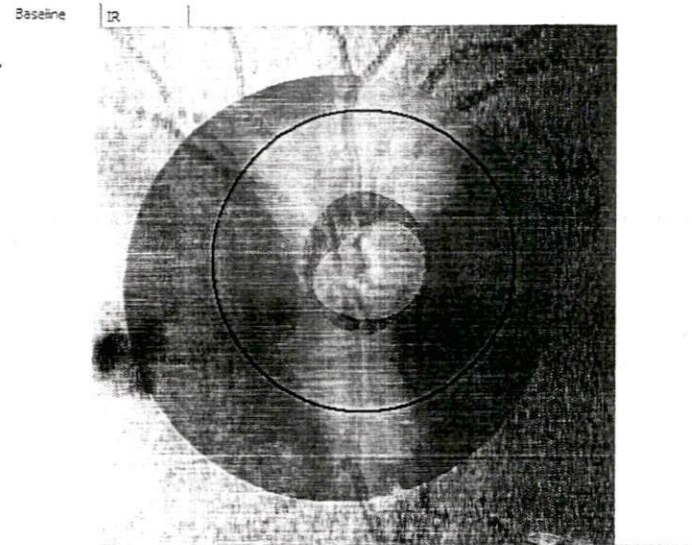
Gender: Male
 ID:

Exam Date: 10/07/2020
 DOB(age): 19/02/1959 (61)
 Ethnicity: Caucasian
 Algorithm Ver: A2018,1,0,33

ONH

Signal Strength Index 73

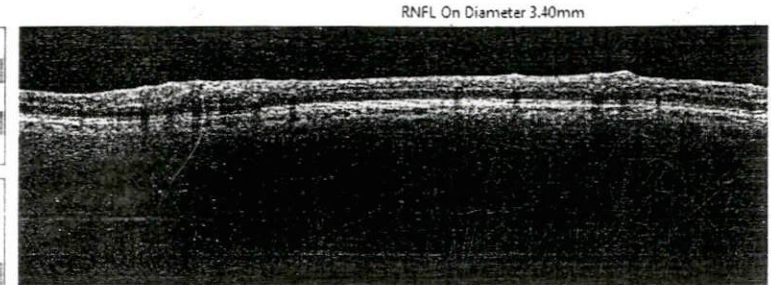
Left / OS



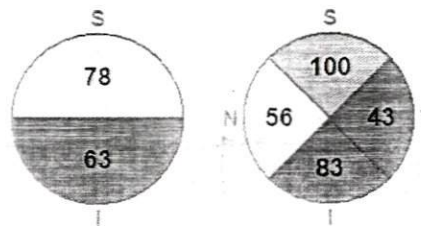
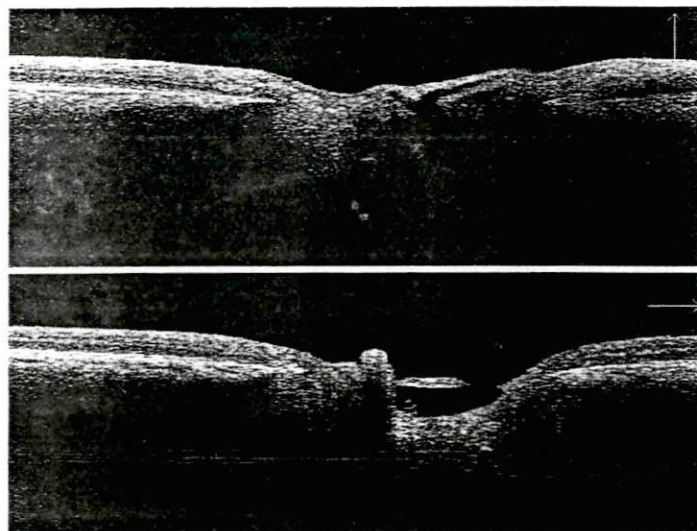
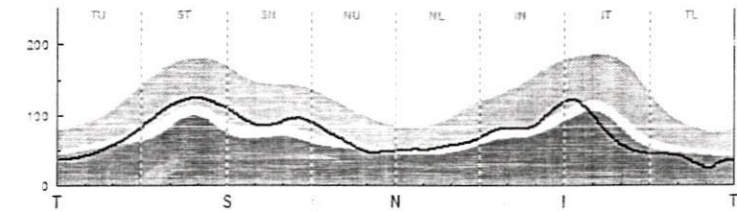
Radial Line Diameter 3.40mm 3D Guided

RNFL Analysis		µm
Average RNFL (µm)	70	
Superior RNFL (µm)	78	
Inferior RNFL (µm)	63	
Intra Eye (S-D) (µm)	15	

ONH Analysis		
Cup/Disc Area Ratio	0.62	
Cup/Disc V. Ratio	0.74	
Cup/Disc H. Ratio	0.95	
Rim Area (mm ²)	0.68	
Disc Area (mm ²)	1.78	
Cup Volume (mm ³)	0.152	

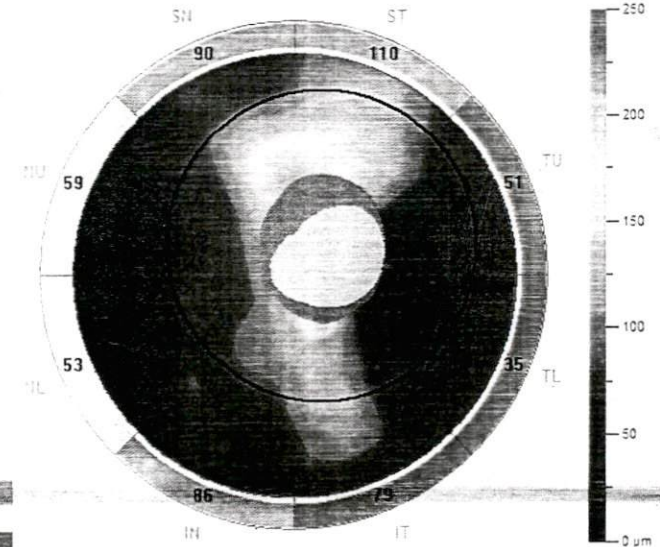


RNFL Thickness at 03.45mm



- ☐ Show Lines
- ☐ Show Boundary Curves
- ☐ Not in Trend Analysis

p>5% Within Normal
 p<5% Borderline
 p<1% Outside Normal



Report Date: vendredi 10/07/2020 09:24:27

Software Version: 2018,1,0,33

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution



Patient: MAGHRAOUI, ABDELLAZIZ
Physician:
Operator:
Disease:

CLINIQUE AL MADINA

Gender: Male
ID:

Exam Date: 10/07/2020
DOB(age): 19/02/1959 (61)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2018,1,0,33

GCC

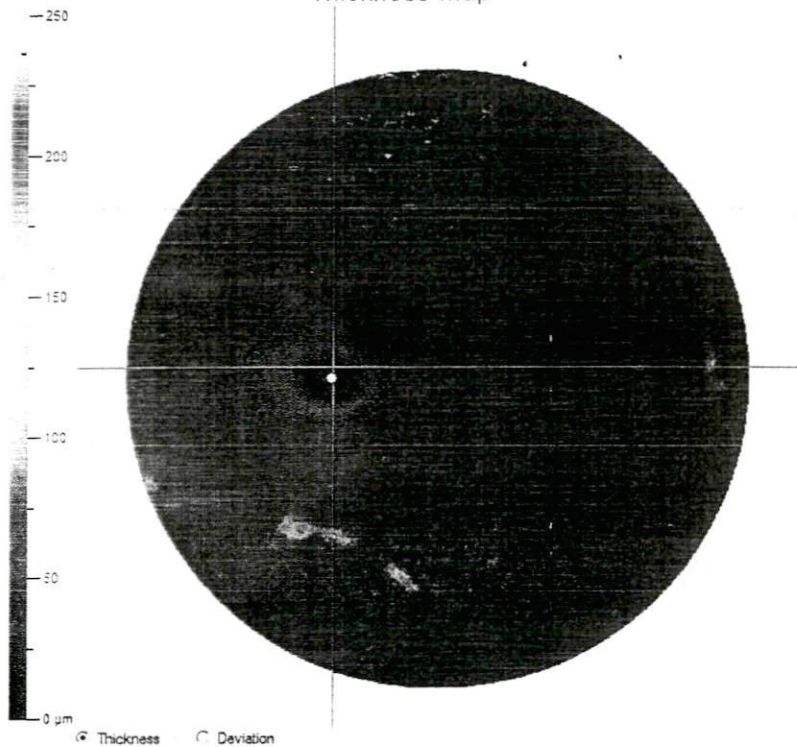
Thickness Map

Signal Strength Index 66

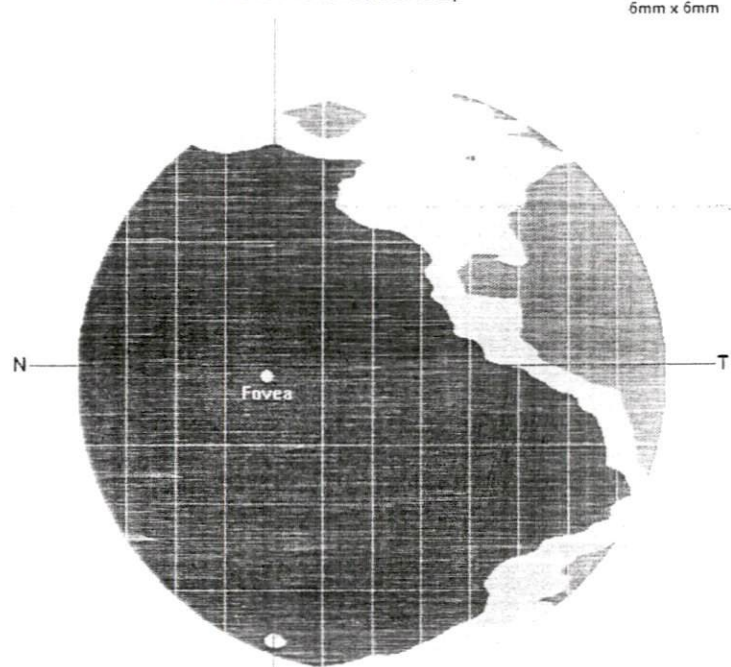
NDB Reference Map

Left / OS

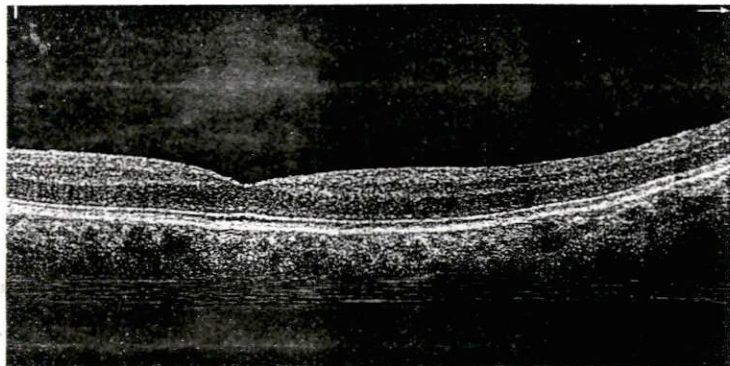
6mm x 6mm



GCC Analysis	
Average GCC (μm)	63
Superior GCC (μm)	67
Inferior GCC (μm)	60
Intra Eye (S-I) (μm)	7
FLV (%)	12.68
GLV (%)	30.85



p>5% Within Normal
p<5% Borderline
p<1% Outside Normal



☒ Auto Zoom
☒ Show Lines
☐ Show Boundary Curves
☐ Not in Trend Analysis

Report Date: vendredi 10/07/2020 09:24:37

Software Version: 2018,1,0,33

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution





TOMOGRAPHIE A COHERENCE OPTIQUE

DE Mr. MAGHRAOUI ABDELAZIZ

10/07/2020

MEDECIN TRAITANT : DR BENMOUSSA KHADIJA

MOTIF : Glaucome chronique

COUPES GCC+ONH

OD: L'épaisseur des fibres optiques péri papillaires est diminuée en supérieur et en inférieur avec un RNFL à 70µ .

Le complexe cellulaire ganglionnaire est diminué et est de 58 µ en supérieur et 57 µ inférieur.

OG: L'épaisseur des fibres optiques péri papillaires est diminuée en supérieur et en inférieur avec un RNFL à 63µ

Le complexe cellulaire ganglionnaire est diminué et est en moyenne à 78 microns en supérieur et

63en inférieur

MACULAR MAP

ODG: Membrane hyaloïde visible non visible

Entonnoir fovéolaire conservé

Absence de logettes d'œdème maculaire

Absence de DEP et de DSR

Aspect normal de l'hyper réflectivité du complexe membrane de Bruch EP

AU TOTAL

Déperdition des fibres optiques péri papillaires et du complexe cellulaire ganglionnaire .

OCT papillaire altérée .

Macula normale

DR BENMOUSSA KHADIJA

BENMOUSSA KHADIJA
Ophthalmologue-Homeopathe
Lotissement Haj Fateh, N°1 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 89 36 20 - GSM : 06 66 38 53 36 - E-mail : Khadija_benmoussa@yahoo.fr

F A C T U R E

N° : 5278 B / 2020 du 10/07/2020

OCT

Nom patient **MAGHRAOUI ABDELLAZIZ**
PAYANT

Entrée 10/07/2020

Sortie 10/07/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE OCT	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
Total Clinique				500,00

DR. BENMOUSSA (ophtalmologiste) OCT	1,00		700,00	700,00
			Sous-Total	700,00
Total Autres prestations				700,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Total 1 200,00

CLINIQUE AL MADINA
Caisse
Angle Rue Mohamed Bahi et
Rue Mansard Quartier Palmiers
Casablanca
Tél: 05 22 77 77 40/49 - Fax: 05 22 25 00 01/02



INPE 090001512
ICE 001757364000080

Polyclinique
Derb-Ghalef

☐ I.R.M
(1.5 Tesla)

☐ Scanner
(Corps Entier)

☐ Radiologie
Numérique

☐ Echo-Doppler
(Couleur)

مصلحة الفحص بالأشعة

SERVICE DE RADIOLOGIE

Casablanca le 21/07/2020

Patient (e) MAGHRAOUI ABDELAZIZ

EXAMEN: IRM cranio orbitaire.

TECHNIQUE: Séquence axial diffusion, axial T₂, sagittale T₁,
axial T₂*.

RESULTAT

Fosse cérébrale postérieur de morphologie normale.

Structures médianes en place.

Système ventriculaire de morphologie normale.

Absence d'anomalie de signal parenchymateux au niveau de l'étage sus et sous tentorium.

Absence d'anomalie au niveau des deux globes oculaires.

Absence d'exophtalmie significative.

Les nerfs optiques sont de morphologie normale.

Absence d'anomalies intra coniques.

CONCLUSION

IRM cranio orbitaire ne révélant pas d'anomalie.



N° IPP : 1154951		N° SEJOUR : 200041637		FACTURE N° 2003005150		DATE D'ENTREE : 21/07/2020		DATE DE SORTIE : 21/07/2020			
ASSURE :				UF: 5003 RADIOLOGIE N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : MAGHRAOUI,Abdelaziz					
MALADE : MAGHRAOUI,Abdelaziz											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :									
NATURE DE PRESTATION		LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
ACTES DE RADIOLOGIE											
IRM(Y COMPRIS LES PRODUITS DE CONTRASTE)		IRM	1.00	2200.00	2200.00					0.00	2200.00
Intervenant : 08102007 DR MESTOUR MOHAMED					TOTAUX :	2200.00					2200.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DEUX CENTS DHS					PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
					REMISE :	0.00	REGLE :	2200.00		AVOIR :	
					RESTE DU:	0.00					
DATE FACTURE : 21/07/2020		EDITEE LE : 21/07/2020		PAR: SAAD		ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA						N° DE POLICE :		DATE AT :			
						Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31					

ID:
Name: **MAGHRAOUI**
Surname: **ABDELAZIZ**
DOB: **19-02-1959**
Age: **61**

Date: **28-07-2020**
Duration: **05:14**
Field: **24-2**
Strategy: **ZETA**
Rx used: **+0.00 DS +0.00 DC x 000°**



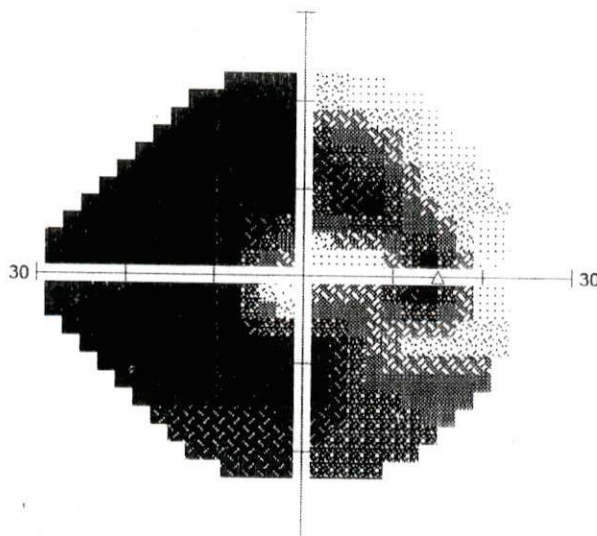
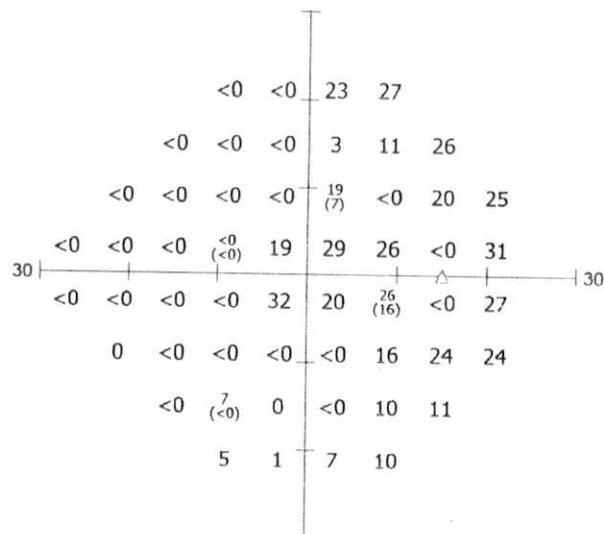
Optopol Technology
Zabia 42
42-400 Zawiercie
Poland
tel. 0048 32 670 91 73

Eye: **OD**

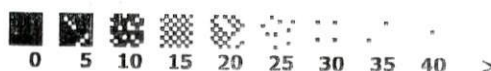
Raw

Raw

Report date: 28-07-2020



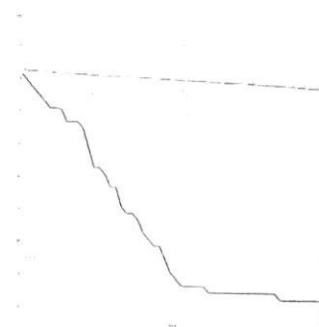
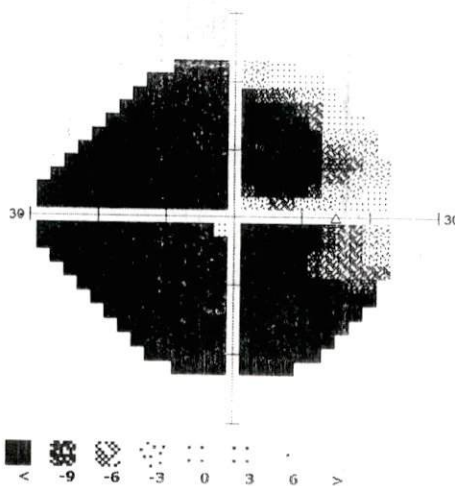
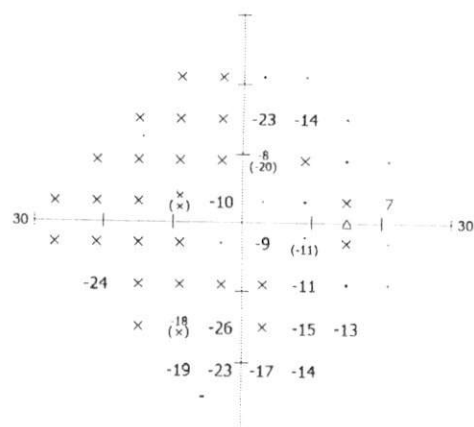
Blind Spot



HoV Deviation

Total Deviation

Bebie curve



Gaze errors:

Stimulus:

III, White

Background:

W:31.5 ASB

Remarks:

Stimuli exp.: 269/54
HK: ---
Gaze errors: ---
FNEG: 4/9 !!
FPOS: 0/11
HoV @10deg: 27 dB (-2.5 dB/10°)
Pupil diam.: 3.5 mm
MDp: -0.09 dB
PD: 4.66 !!

Exam comments:

*Je note une baisse de sensibilité
sur les parties latérales du CV
liée à une altération périphérique*

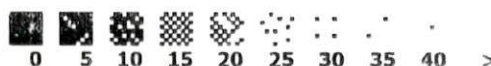
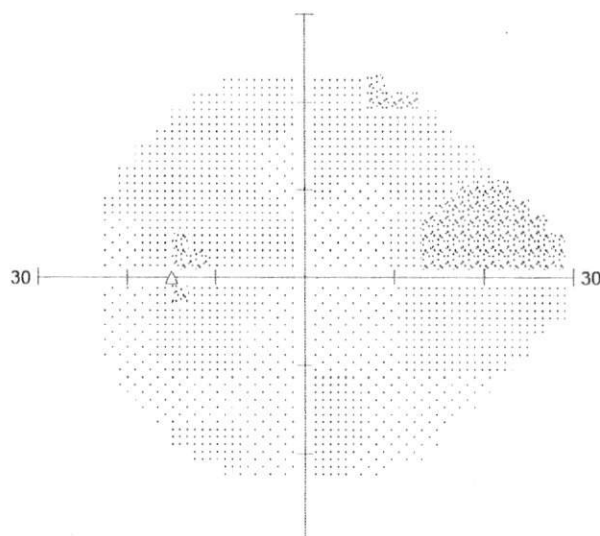
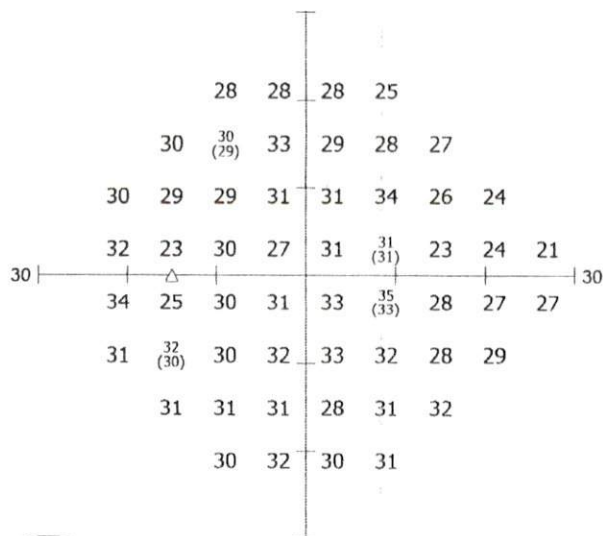
Optopol Technology
Zabia 42
42-400 Zawiercie
Poland
tel. 0048 32 670 91 73

Eye: OS

Report date: 28-07-2020

Raw

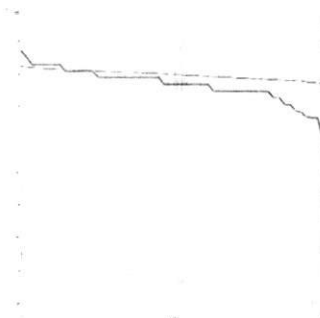
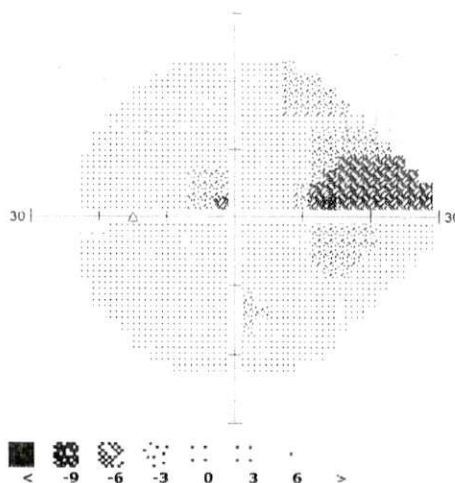
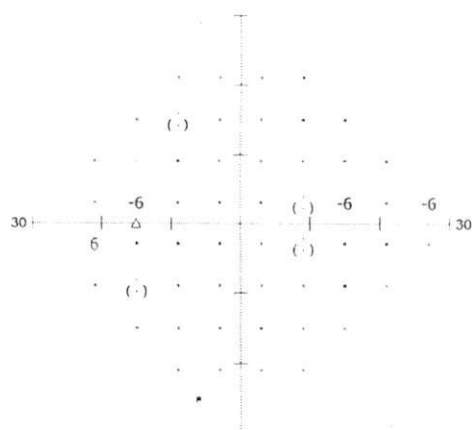
Raw



HoV Deviation

Total Deviation

Bebie curve



Stimulus:
III. White

Background:
W:31.5 ASB

Gaze errors:

Remarks:

Stimuli exp.:	239/54
HK:	1/3 !!
Gaze errors:	---
FNEG:	1/8
FPOS:	0/11
HoV @10deg:	31 dB (-2.4 dB/10°)
Pupil diam.:	2.8 mm
MDp:	-0.18 dB
PD:	0.29 !

Exam comments:

Exam comments:

Te note sunt foarte bune și
posibilitățile de dezvoltare sunt foarte
bune și foarte mari.

Te note sunt foarte bune și
posibilitățile de dezvoltare sunt foarte
bune și foarte mari.

28-07-2020 12:24

ID:
Name: **MAGHRAOUI**
Surname: **ABDELAZIZ**
DOB: **19-02-1959**
Age: **61**

Date: **14-07-2020**
Duration: **06:48**
Field: **10-2**
Strategy: **ZETA**
Rx used: **+0.00 DS +0.00 DC x 000°**



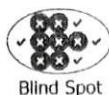
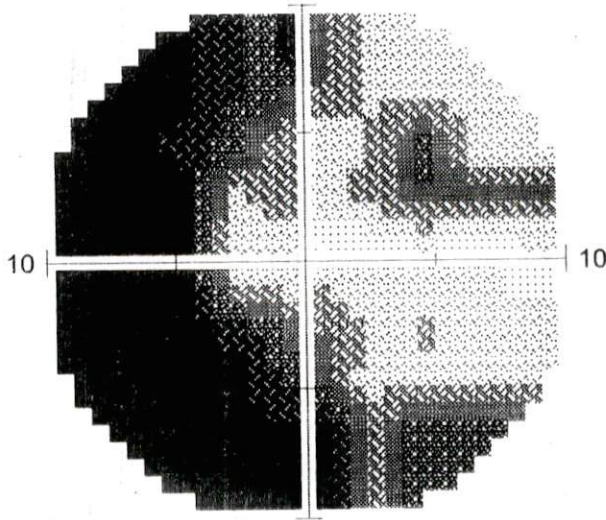
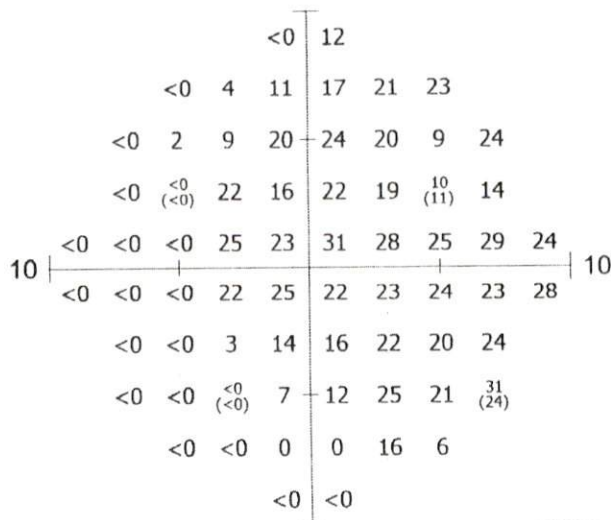
Optopol Technology
Zabia 42
42-400 Zawiercie
Poland
tel. 0048 32 670 91 73

Eye: **OD**

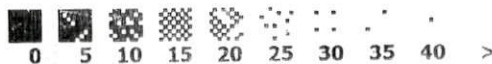
Report date: 14-07-2020

Raw

Raw



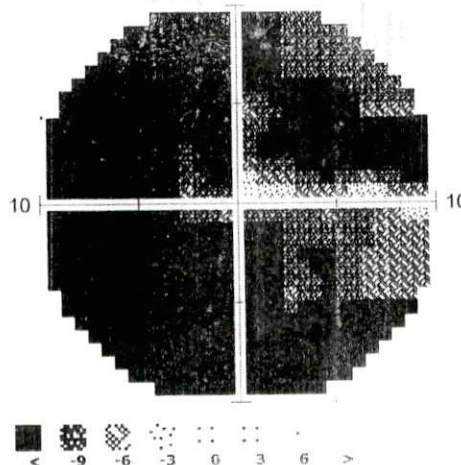
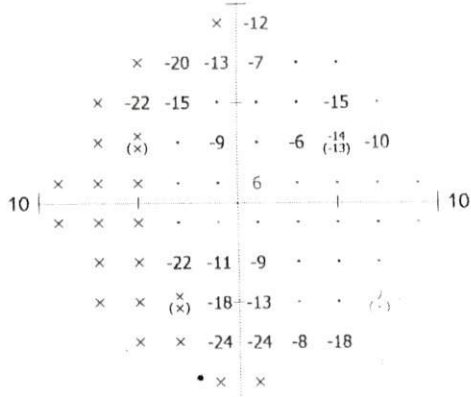
Blind Spot



HoV Deviation

Total Deviation

Bebie curve



Gaze errors:

Stimulus:

III, White

Background:

W:31.5 ASB

Remarks:

Stimuli exp.:

361/68

HK:

0/15

Gaze errors:

FNEG:

6/11 !!

FPOS:

0/15

HoV @10deg:

24 dB (-1.0 dB/10°)

Pupil diam.:

3.1 mm

MDp:

-0.24 dB

PD:

4.28 !!

Exam comments:

*Je note une baisse de sensibilité
sur presque la totalité du C.V.
L'examen est très contrôlé.
Le graphique de Bebie est très précis*

ID: MAGHRAOUI
 Name: ABDELAZIZ
 Surname: ABDELAZIZ
 DOB: 19-02-1959
 Age: 61
 Date: 14-07-2020
 Duration: 05:26
 Field: 10-2
 Strategy: ZETA
 Rx used: +0.00 DS +0.00 DC x 000°

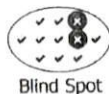
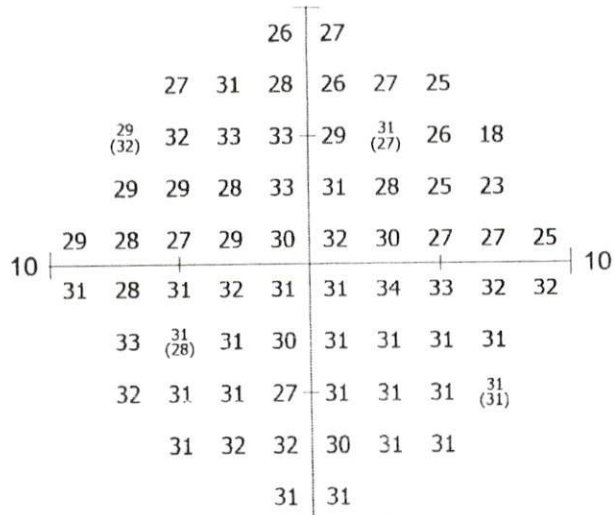


Optopol Technology
 Zabia 42
 42-400 Zawiercie
 Poland
 tel. 0048 32 670 91 73

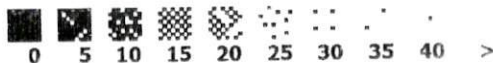
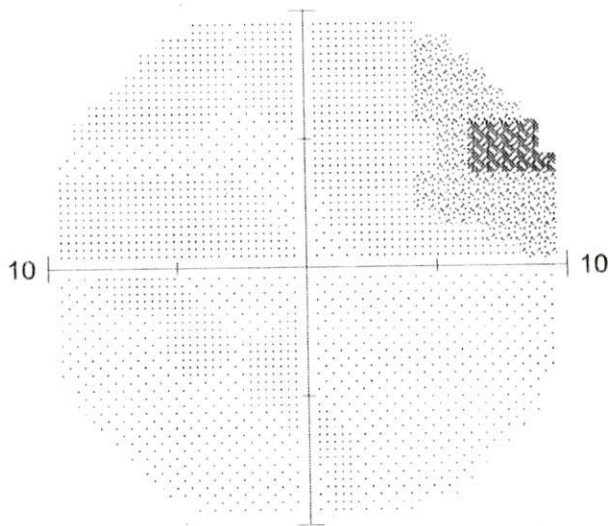
Eye: OS

Report date: 14-07-2020

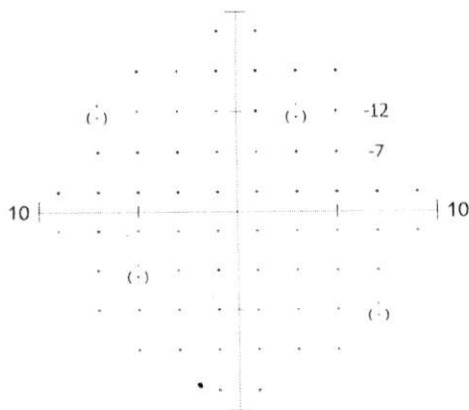
Raw



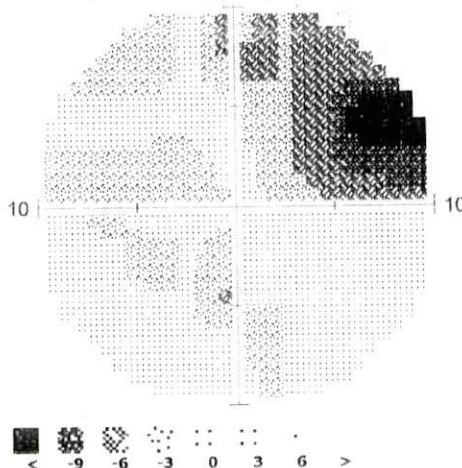
Raw



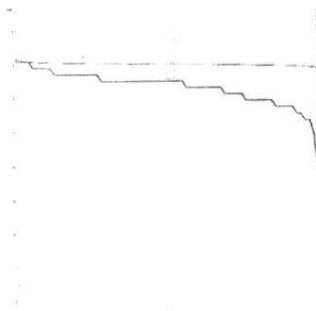
HoV Deviation



Total Deviation



Bebie curve



Gaze errors:

Stimulus:

III, White

Background:

W:31.5 ASB

Remarks:

Stimuli exp.: 291/68
 HK: 1/12
 Gaze errors: ---
 FNEG: 0/9
 FPOS: 0/12
 HoV @10deg: 30 dB (-1.5 dB/10°)
 Pupil diam.: 3.0 mm
 MDp: -0.23 dB
 PD: 0.54 I

Exam comments:

*Je note un léger syndrome
 supéro-masal.
 Le champ de l'oeil est par ailleurs*