

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.

Médecine 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 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN YAHIA ABDELLAH

Date de naissance : 01/07/49

Adresse : 186 LTS FLORIDA SIDI MAAROUF

Tél. : 0665 200356

Total des frais engagés : 44432,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/07/2015

Nom et prénom du malade : BEN YAHIA ABDELLAH Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : APPENDICITIS Orale

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 : 14/10/2015

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARRIS OPTICALS Angie Rue 13 Rue des Passions N° 11 et Rue des Passions N° 11 Oasis Casablanca Tél: 0522 25 08 84	27/1nd/90	268.6-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

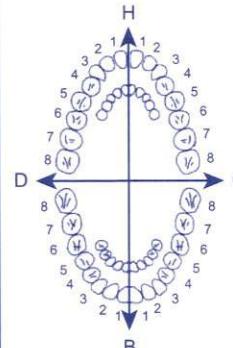
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

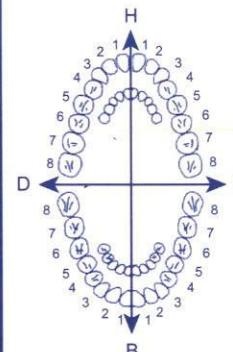
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

LOT T002108 1
EXP 11 2021
PPV 164.20 DH

PPV.40DH40



Casablanca le : 21.10.20

ORDONNANCE MEDICALE

Concernant M^r

BEN YAHIA

XBOZEFALGIA

- **EXOCINE Collyre**
1 goutte 4 fois par jour
- **INDOCOLLYRE**
1 goutte 4 fois par jour
- **COSOPT Collyre**
1 goutte 2 fois par jour

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
PPV 58.00 DHS
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

لote/عيار H5127
FAB/تصنيع 09-2019
EXP/انتهاء 02-2021

Docteur
J. ZAHIA
Ophthalmologiste

Traitement œil dr

Ministère NAPOLÉON
Angle Rue d'Algérie sur Garet
et Rue des Papillons N°
Oasis Casablanca
Tél: 0522 25 08 88

Urgence 24/24



Casablanca le : 15.10.2020

BON DE REGLEMENT

Concernant MR BENYAHIA ABDERRAFIH

K 30 OCT

: 1200.00Dhs

Date de Consultation

: 15.10.2020

Médecin Traitant

: **Dr JAMAL ZAIM**

Total

: 1200.00dhs.

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

Docteur
J. ZAIM
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.occl.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 00207719900057



Casablanca le : 21/10/2010

NOTE D'HONORAIRE

**Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste**

Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casa
Tél.: 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15

Le Docteur

L'Honneur de présenter ses meilleures salutations à

Mme, Mr, Mlle BEN YAHIA ABO FRAF

Et Lui adresse Selon L'usage, sa note D'Honoraire.

Soit La Somme de 115

**Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste**
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casa
Tél.: 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15

115 DHS

Urgence 24/24



Casablanca le :

COMPTE RENDU OPERATOIRE

NOM ET PRENOM : BENYAHIA ABDERRAFIH

DATE D'INTERVENTION : 21/10/2020

CHIRURGIEN : Dr ZAIM

ANESTHESISTE : Dr EL KASRI

DIAGNOSTIC : Injection Intra Vitréenne (**OD**)

- ✓ Asepsie rigoureuse à la Bétadine
- ✓ Repérage du site d'injection à 4 mm du limbe supérieur
- ✓ Injection Intra Vitréenne anti VEGF

*Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15*

Urgence 24/24



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

Casablanca le : ١٥.١٠.٢٠٢٣

MR BENYAHIA ABDERRAFIH

➤ OCT

13, Rue des Papillons Oasis
Casablanca
0522.25.71.71/0522.25.71.71

Docteur
J. ZAIM
Ophtalmologiste

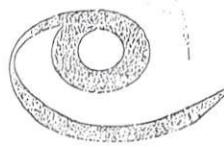
Urgence 24/24

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.oct.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA



العيون
الطب
الجراحي

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

BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 21/11 heure 10h45

Nom et prénom du patient BEAHA ABDERRAHMANE Age _____

N° CIN du patient ou du tuteur _____

Adresse _____ frs

Téléphone 06.66.20.03.16

Personne à contacter en cas _____
D'urgence _____

Médecin traitant DZAIN Durée prévue d'hospitalisation _____

Motif d'hospitalisation UTI (covid)

Affiliation à une couverture
Maladie

Oui

Non

ATTENTION :

En cas de fausse déclaration, la clinique ne remplira pas de dossier de déclaration maladie à l'attention d'un organisme d'assurance maladie.

Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie.

Nom et prénom de l'assuré _____ lien de parenté
(Si différent) _____

Organisme assureur _____

Mode de paiement

Payant

Prise en charge

Nom et Prénom (*)

Signature

Partie à compléter à la sortie

Date de sortie _____ Heure _____
Durée d'hospitalisation _____

Nom Et prénom

Signature

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22 25 71 71 Fax: 05 22 25 11 15

.....

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA

Maladies et Chirurgie des yeux
Laser Angiographie Lentilles de contact
022.25.71.71 /022.25.11.15

F A C T U R E

N° 2221 / 2020 du 21/10/2020

Nom patient	BENYAHIA ABDERAFIH	Entrée 21/10/2020	Sortie 21/10/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		1 485,00	1 485,00
			Sous-Total	1 485,00
Total Frais Clinique				1 485,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ZAIM JAMAL (ophtalmo)	1,00		1 485,00	1 485,00
			Sous-Total	1 485,00
Total prestations externes				1 485,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS	Total général 2 970,00
--	-------------------------------

Encaissements						Total encaissé	Solde
							2 970,00

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**
 13, Rue des Papillons OASIS
 Casablanca
 Tél.:05 22 25 71 71 - Fax:05 22 25 11 15

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA

Maladies et Chirurgie des yeux

Laser Angiographie Lentilles de contact

Casablanca

Reçu de caisse

N° : 2010211312010050 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
3499/20	BENYAHIA ABDERAFIH	21/10/2020

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	BMCI Lui-même	2 970,00
PAYANT	Total payé	2 970,00
DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS		

Reçu établi par : CAISSE

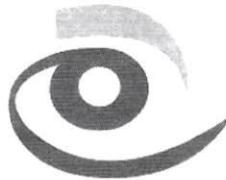
OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22 25 71 71 - Fax: 05 22 25 11 15

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

21/10/2020

Nom Patient / BENYAHIA ABDERAFIH		Numéro Dossier: 3499/20			
date	Produit Consommé	N°BS	Quantité	Prix Unit	total
21/10/2020	BSS AQSIQ 500ML OPHTAL	0	1,00	120,00	120,00
21/10/2020	CELESTENE 8MG INJ (01)	0	1,00	49,00	49,00
21/10/2020	maxidrol colyre (01)	0	1,00	18,70	18,70
21/10/2020	MYDRIATICUM 0,5% 10ML collyre (01)	0	1,00	25,90	25,90
21/10/2020	INDOCOLYRE 5ML COLLYRE (01)	0	1,00	58,00	58,00
21/10/2020	CHAMP JETTABLE	0	1,00	28,40	28,40
		Total Pharmacie		300,00	

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22257171 - Fax: 05 22251115



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

Casablanca le :

Le 15 OCTOBRE 2020

COMPTE RENDU OCT

Monsieur : BENYAHIA Abderrafih

Au niveau de l'œil gauche : On trouve une dépression fovéolaire normale avec une épaisseur maculaire à 250μ

Au niveau de l'œil droit : On trouve une déformation de la dépression fovéolaire avec un décollement séreux central et une membrane néo vasculaire

Docteur
J. Zalm
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مصحة العيون
للدكتور البيضاوي

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

Casablanca le : 21/10/2020

NOTE D'HONORAIRE

Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste

Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 (LG) - Fax : 0522 25 11 15

Le Docteur

L'Honneur de présenter ses meilleures salutations à

Mme, Mr, Mlle BEN YAHIA ABDERAFI

Et Lui adresse Selon L'usage, sa note D'Honoraire.

Soit La Somme de 1.15

Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 (LG) - Fax : 0522 25 11 15

M.Y.A / DHS

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.ooc.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



Casablanca le :

COMPTE RENDU OPERATOIRE

NOM ET PRENOM : BENYAHIA ABDERAFIH
DATE D'INTERVENTION : 21/10/2020
CHIRURGIEN : Dr ZAIM
ANESTHESISTE : Dr EL KASRI
DIAGNOSTIC : Injection Intra Vitréenne (OD)

- ✓ Asepsie rigoureuse à la Bétadine
- ✓ Repérage du site d'injection à 4 mm du limbe supérieur
- ✓ Injection Intra Vitréenne anti VEGF

*Dr J. ZAIM
Ophthalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 (LG) - Fax : 0522 25 11 15*

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.occ.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA

Maladies et Chirurgie des yeux
Laser Angiographie Lentilles de contact
022.25.71.71 /022.25.11.15

F A C T U R E

N° 2 221 / 2020 du 21/10/2020

Nom patient	BENYAHIA ABDERAFIH	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	21/10/2020	21/10/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		1 485,00	1 485,00
			Sous-Total	
Total Frais Clinique				1 485,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ZAIM JAMAL (ophtalmo)	1,00		1 485,00	1 485,00
			Sous-Total	
Total prestations externes				1 485,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS	Total général 2 970,00
--	-------------------------------

Encaissements						Total encaissé	Solde
							2 970,00

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**
 13, Rue des Papillons OASIS
 Casablanca
 Tél.: 05 22 25 71 71 - Fax: 05 22 25 11 15

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA

Maladies et Chirurgie des yeux

Laser Angiographie Lentilles de contact

Casablanca

Reçu de caisse

N° : 20102113120100501 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
3499/20	BENYAHIA ABDERAFIH	21/10/2020

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	BMCI Lui-même	2 970,00
PAYANT	Total payé	2 970,00
DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS		

Reçu établi par : CAISSE

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22 25 71 71 - Fax: 05 22 25 11 15

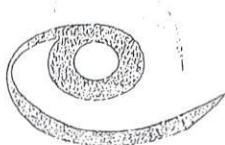
OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

21/10/2020

Nom Patient / BENYAHIA ABDERAFIH		Numéro Dossier: 3499/20			
date	Produit Consommé	N°BS	Quantité	Prix Unit	total
21/10/2020	BSS AQSIA 500ML OPHTAL	0	1,00	120,00	120,00
21/10/2020	CELESTENE 8MG INJ (01)	0	1,00	49,00	49,00
21/10/2020	maxidrol colyre (01)	0	1,00	18,70	18,70
21/10/2020	MYDRIATICUM 0,5% 10ML collyre (01)	0	1,00	25,90	25,90
21/10/2020	INDOCOLYRE 5ML COLLYRE (01)	0	1,00	58,00	58,00
21/10/2020	CHAMP JETTABLE	0	1,00	28,40	28,40
		Total Pharmacie		300,00	

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22 25 71 71 - Fax: 05 22 25 11 15

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



العيون
للبصريات

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

BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 21/11/15 heure 10h45

Nom et prénom du patient BOUAYA ABDULKAFI Age Age

N° CIN du patient ou du tuteur

Adresse fer

Téléphone 06.66.20.03.16

Personne à contacter en cas d'urgence Téléphone

Médecin traitant DRAIM Durée prévue d'hospitalisation

Motif d'hospitalisation infection

Affiliation à une couverture maladie

Oui

Non

ATTENTION :

En cas de fausse déclaration, la clinique ne remplira pas de dossier de déclaration maladie à l'attention d'un organisme d'assurance maladie.

Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie.

Nom et prénom de l'assuré lien de parenté
(Si différent)

Organisme assureur

Mode de paiement

Payant

Prise en charge

Nom et Prénom (*)

Signature

Partie à compléter à la sortie

Date de sortie Heure
Durée d'hospitalisation

Nom Et prénom

Signature

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 05 22 25 71 71 / 05 22 25 11 15

DR. ABDULKAFI

ID : 38580

Ethnicity :

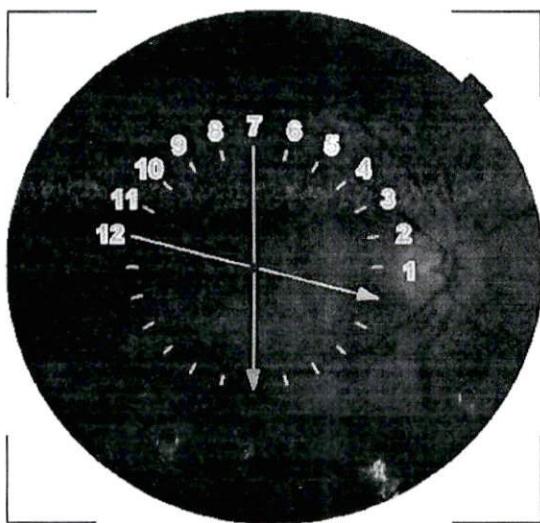
Technician :

Gender :

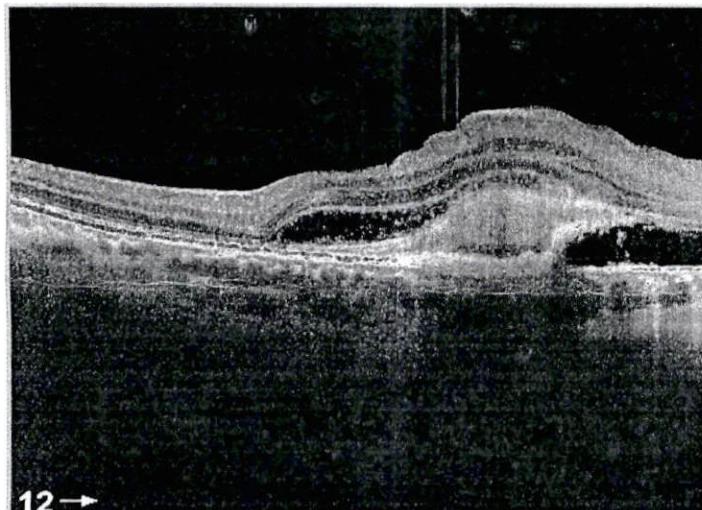
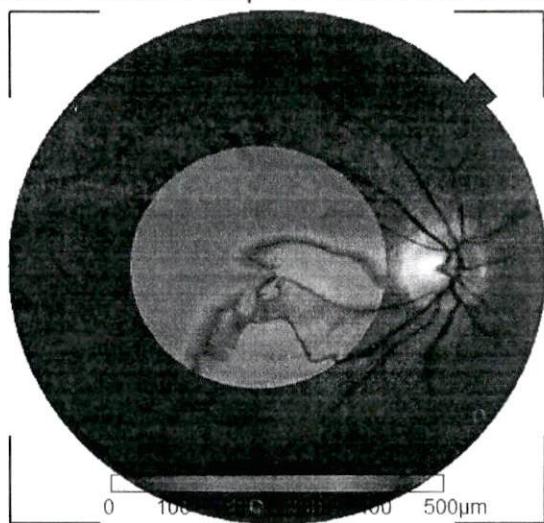
Fixation : OD(R) Macula

DOB : 01/01/1949 Age : 71 Scan : Radial(6,0mm - 1024 x 12)

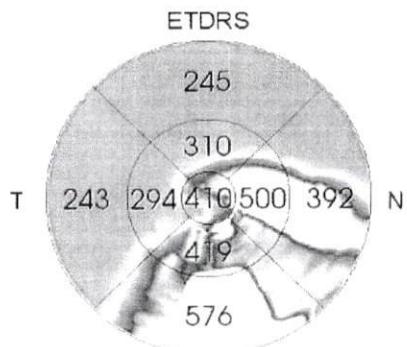
OD(R)

TopQ Image Quality: 77 mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 15/10/2020

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

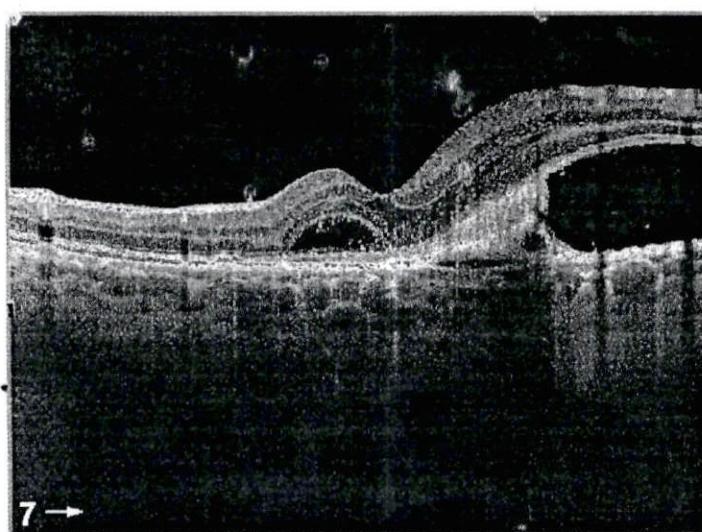


Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)

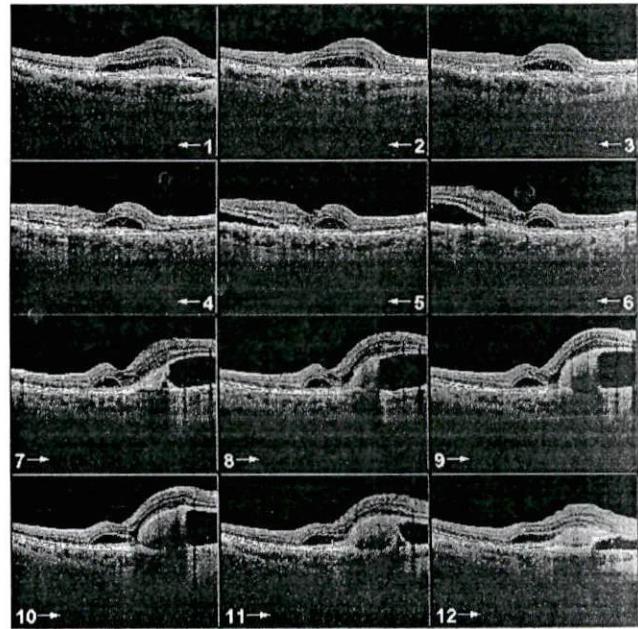


Average Thickness (μm) 368,8

12 →



Comments :



Signature :

Date :

ID : 38580

Name:ABDERAFIH BENYAHIA

Ethnicity:

Gender:

DOB : 01/01/1949

Age : 71

Technician:

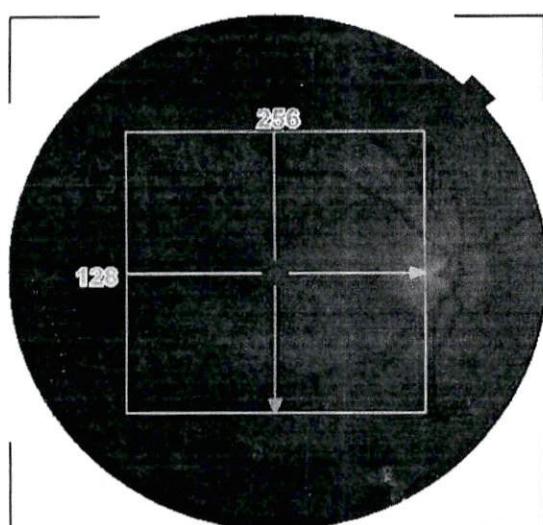
Fixation : OD(R) Macula

Scan : 3D(H)(7,0 x 7,0mm - 512 x 256)

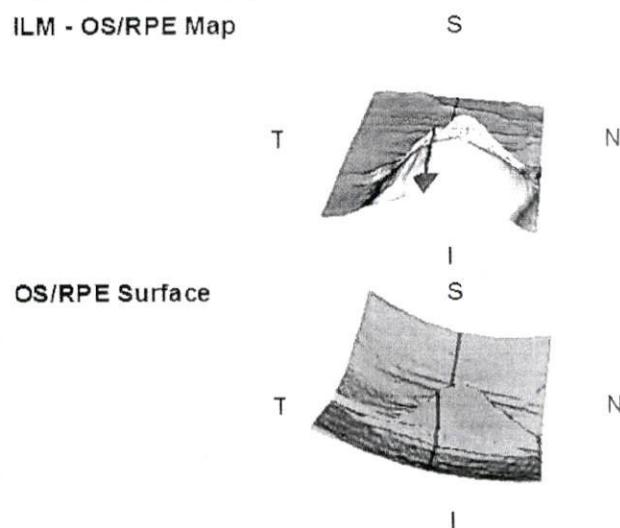
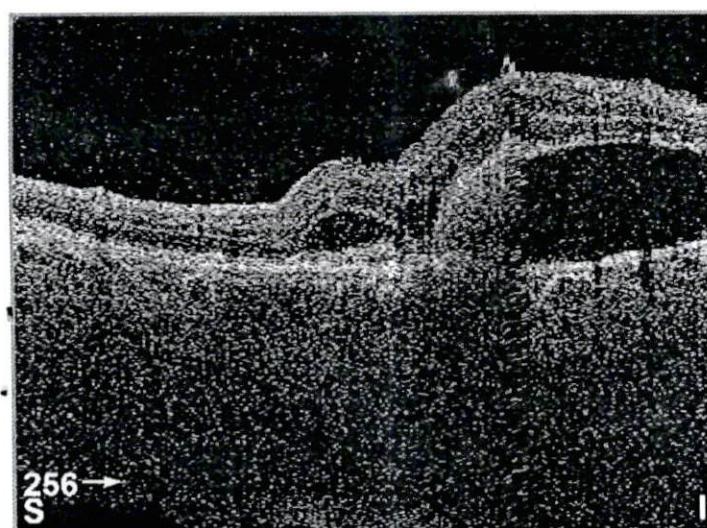
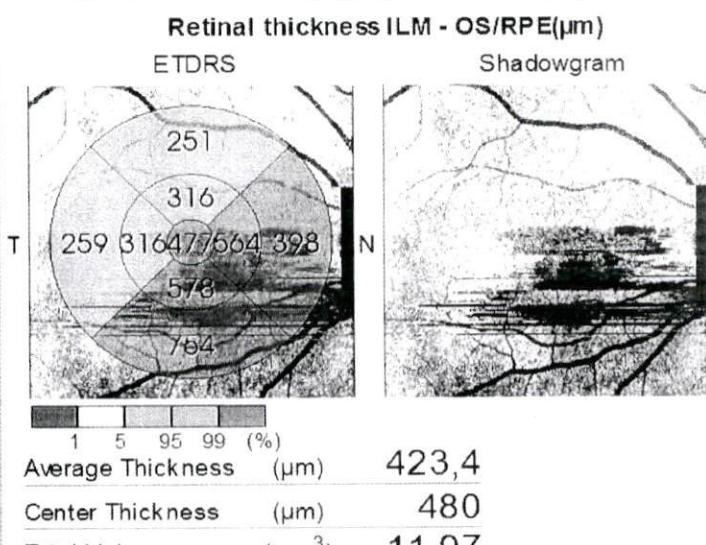
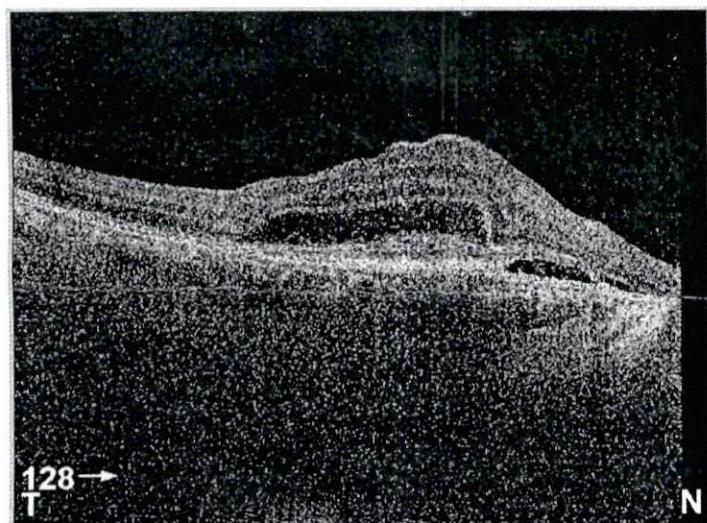
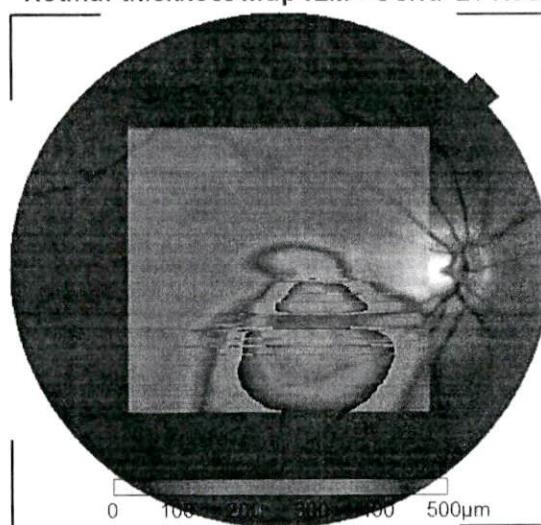
OD(R)

TopQ Image Quality: 44
Capture Date: 15/10/2020

mode: Fine(2.0.7)



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



Comments :

Signature :

Date :

ID : 38580

Name : ABDERAFIH BENYAHIA

OS(L)

TopQ Image Quality: 88 mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 15/10/2020

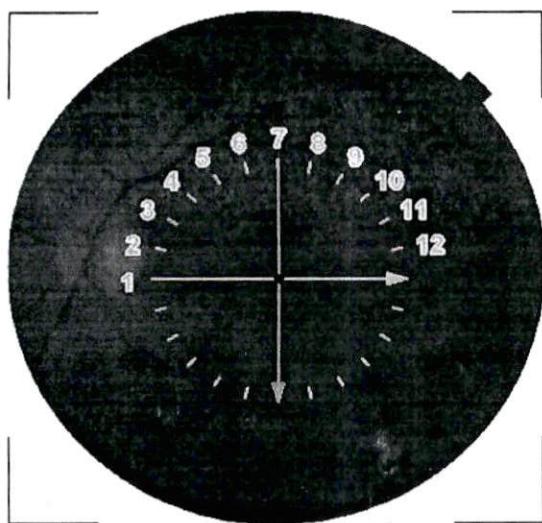
Ethnicity:

Gender:

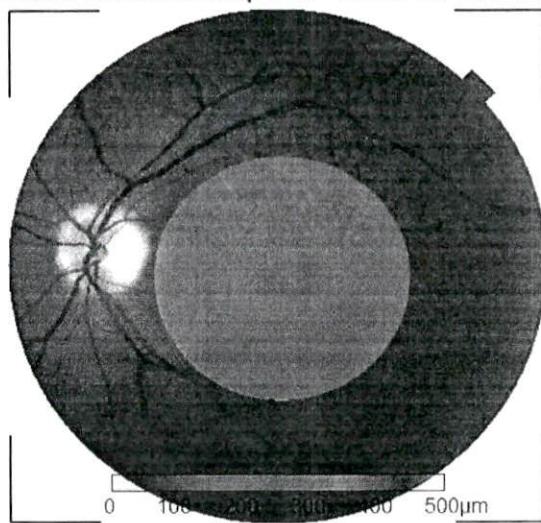
DOB : 01/01/1949 Age : 71 Scan : Radial(6,0mm - 1024 x 12)

Technician:

Fixation : OS(L) Macula

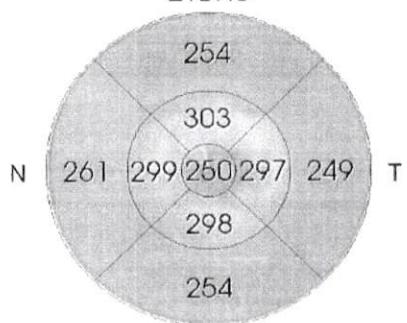


Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free

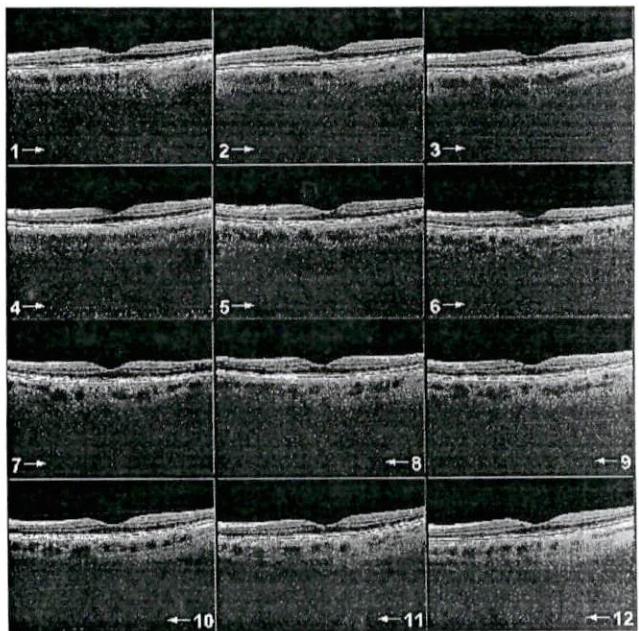
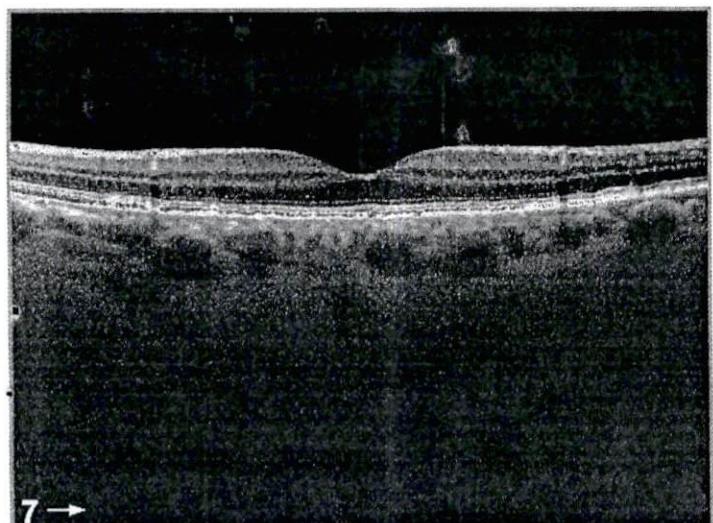


Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)

ETDRS



Average Thickness (μm) 264,6



Comments :

Signature :

Date :

ID : 38580

Ethnicity :

Technician :

Name:ABDERAFIH BENYAHIA

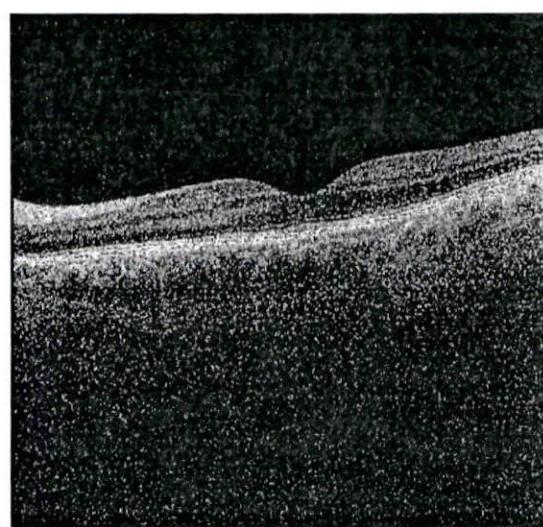
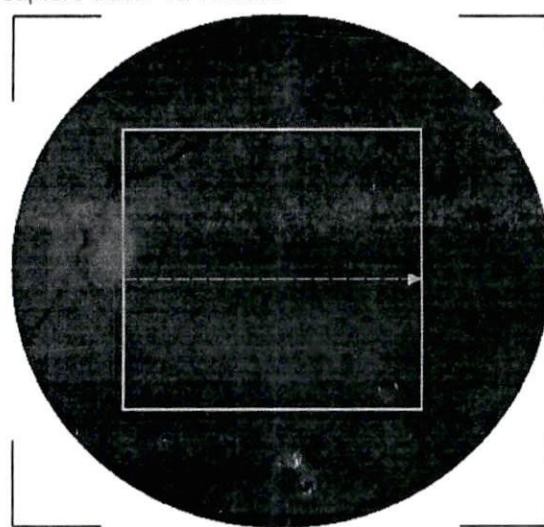
Gender :

Fixation : OS(L) Macula

DOB : 01/01/1949

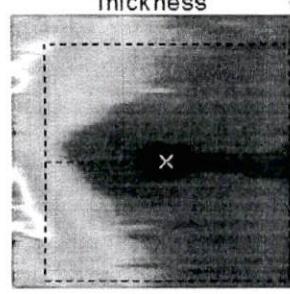
Age : 71 Scan : 3D(H)(NaN x NaNmm - 512 x 256)

OS(L)

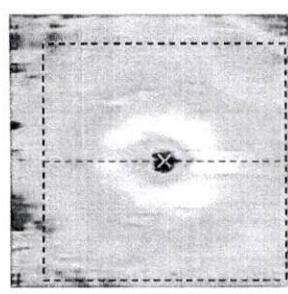
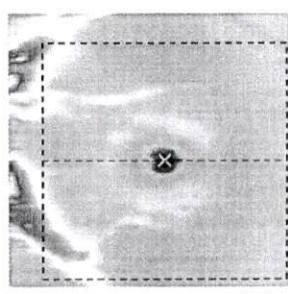
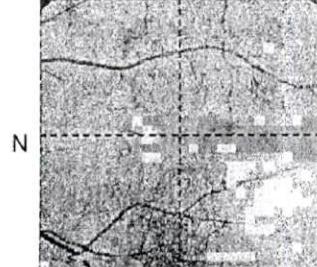
TopQ Image Quality: 44 mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 15/10/2020RNFL
Thickness

GCL+

GCL++

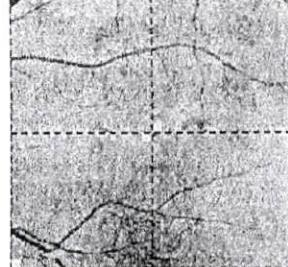
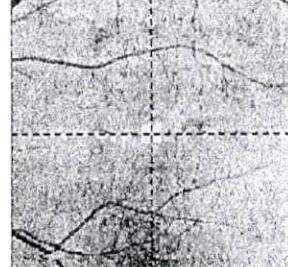


SuperPixel-200

200μm
100
0150μm
100
50
0200μm
100
0

T

Average(6mm x 6mm)

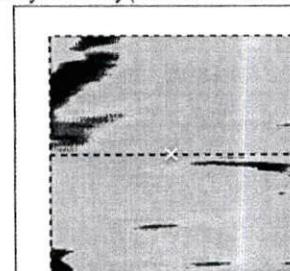
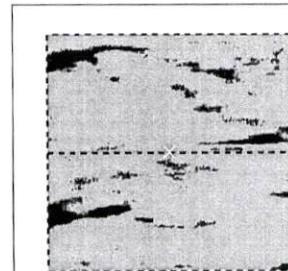
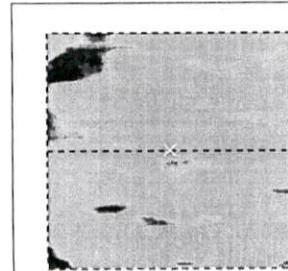
(%)
5
1

Superior	38 um
Inferior	39 um
Total	38 um

Superior	63 um
Inferior	64 um
Total	63 um

Superior	101 um
Inferior	103 um
Total	102 um

Asymmetry(Relative Thinning)

-6
-20μm-7
-15μm-11
-30μm

Comments :

Signature :

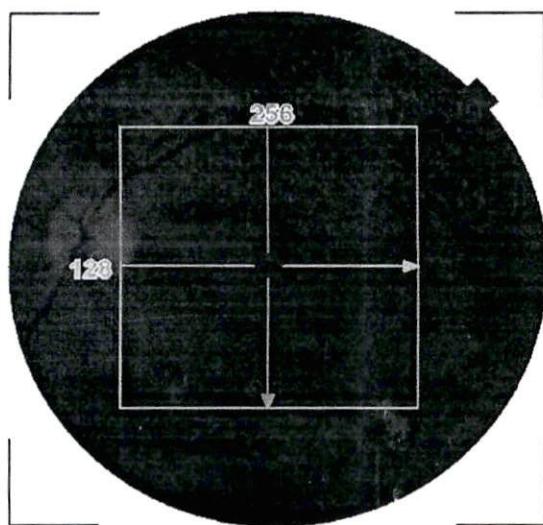
Date :

OS(L)

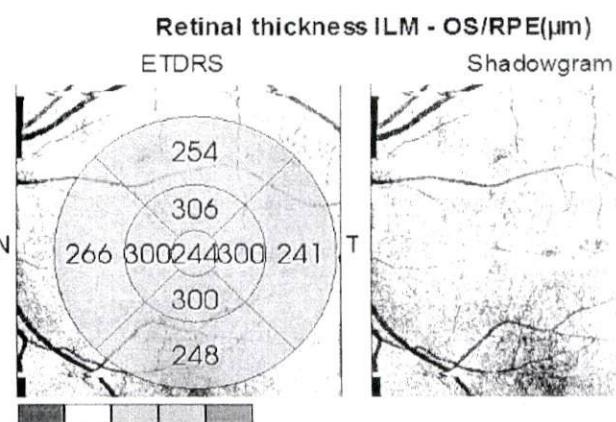
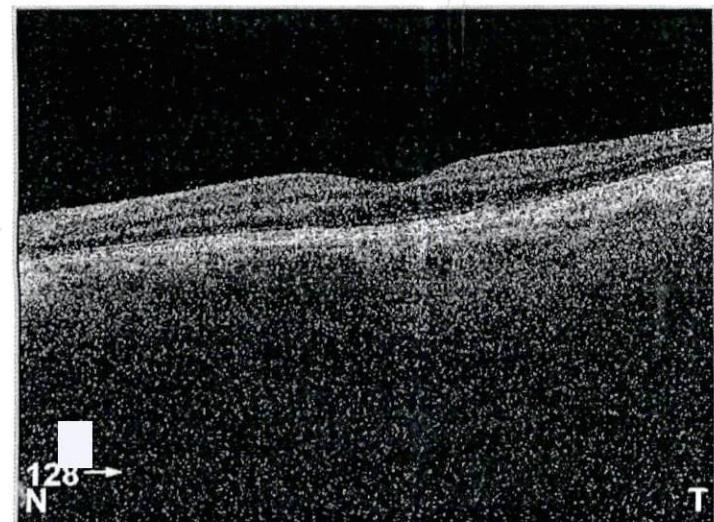
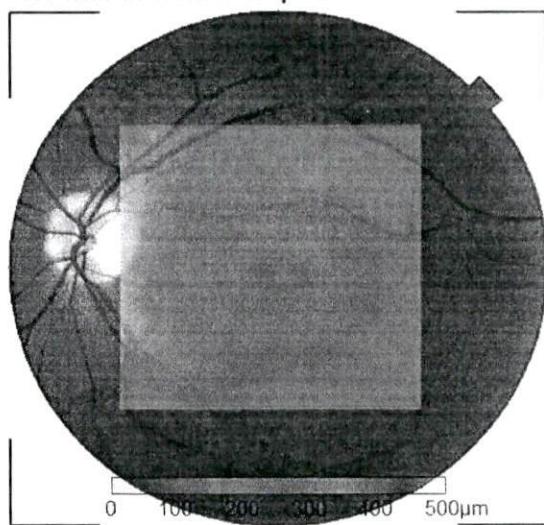
TopQ Image Quality: 44

mode: Fine(2.0.7)

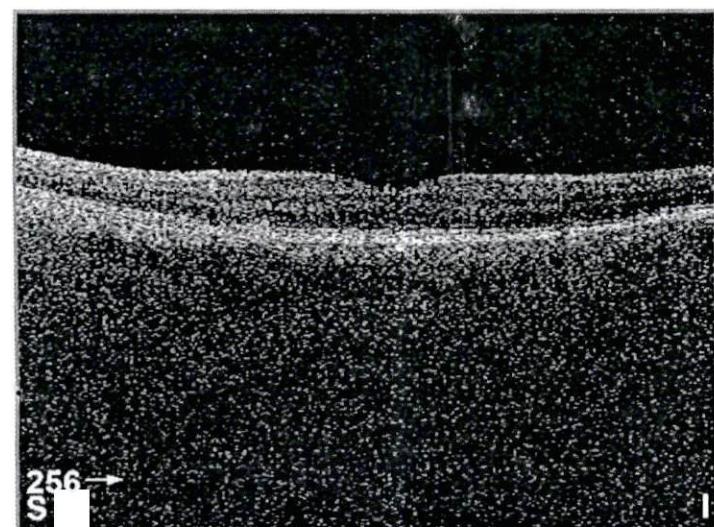
Capture Date: 15/10/2020



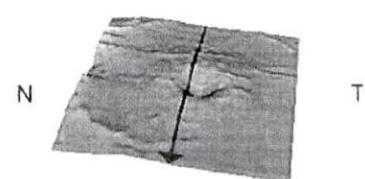
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



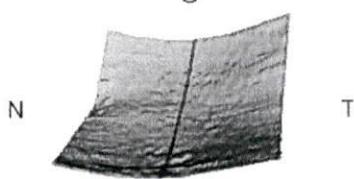
Average Thickness (μm) 263,0
Center Thickness (μm) 182
Total Volume (mm³) 7,44



ILM - OS/RPE Map



OS/RPE Surface



Comments :

Signature :

Date :

Glaucoma Analysis - Macula

ID : 38580

Name : ABDERAFIH BENYAHIA

Triton plus (Ver.10.13)

Print Date : 15/10/2020



Ethnicity :

Gender :

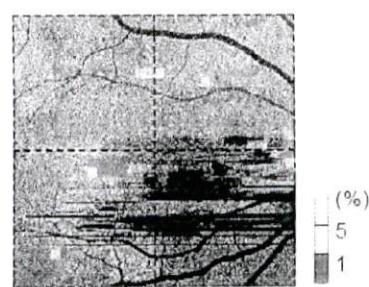
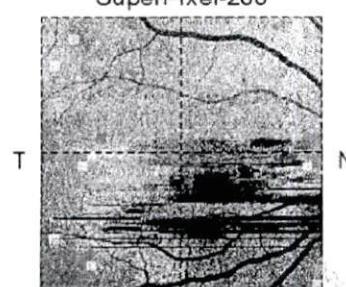
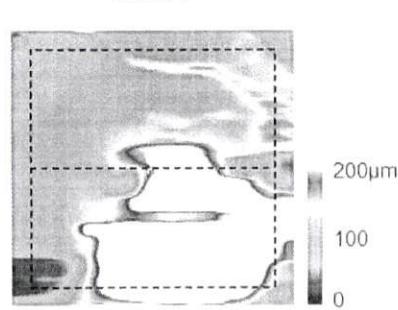
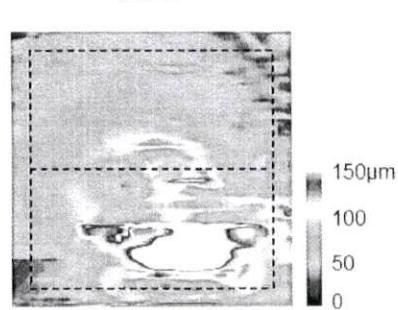
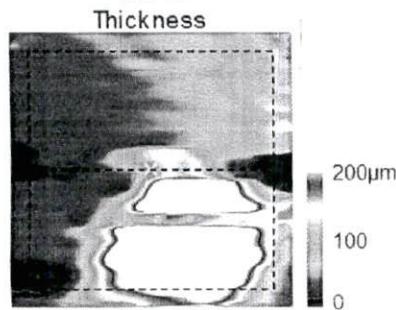
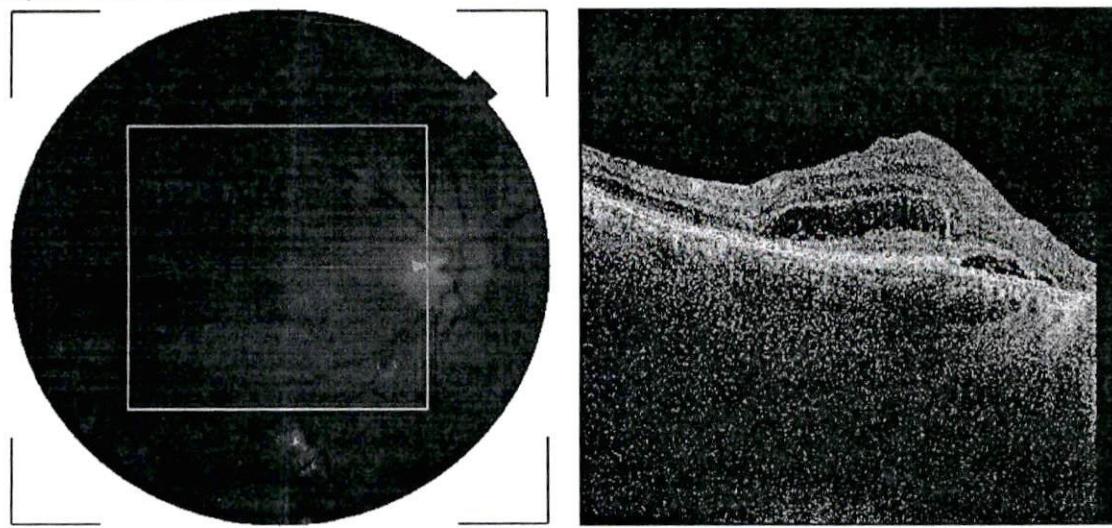
DOB : 01/01/1949

Age : 71

Technician :

Fixation : OD(R) Macula

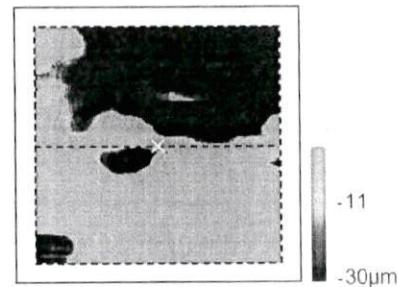
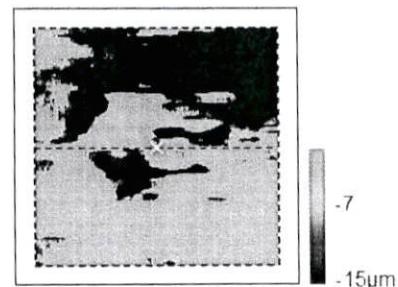
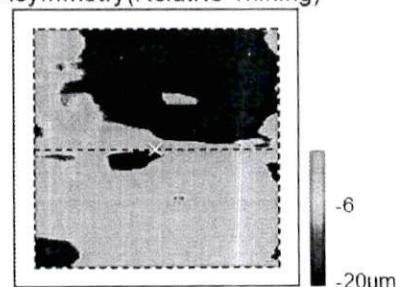
Scan : 3D(H)(NaN x NaNmm - 512 x 256)

OD(R)TopQ Image Quality: **44** mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 15/10/2020

Superior	54 um
Inferior	172 um
Total	113 um

Superior	60 um
Inferior	97 um
Total	79 um

Superior	114 um
Inferior	269 um
Total	192 um

Asymmetry (Relative Thinning)

Comments :

Signature :

Date :

ID : 38580

Ethnicity :

Technician :

Name : ABDERAFIH BENYAHIA

Gender :

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

DOB : 01/01/1949

Age : 71 Scan : 3D(6.0 x 6.0mm - 512 x 256)

OD(R)

TopQ Image Quality:

43

mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 15/10/2020

SuperPixel-200

Thickness Map RNFL

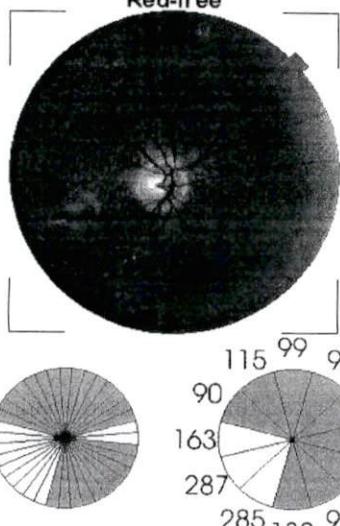
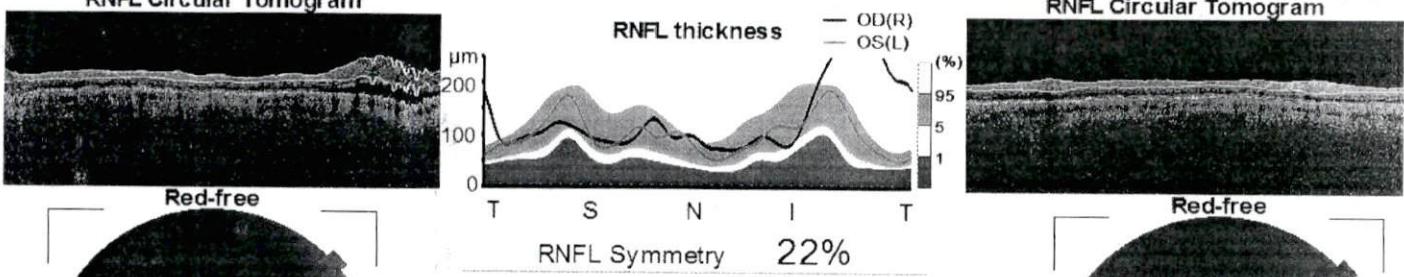
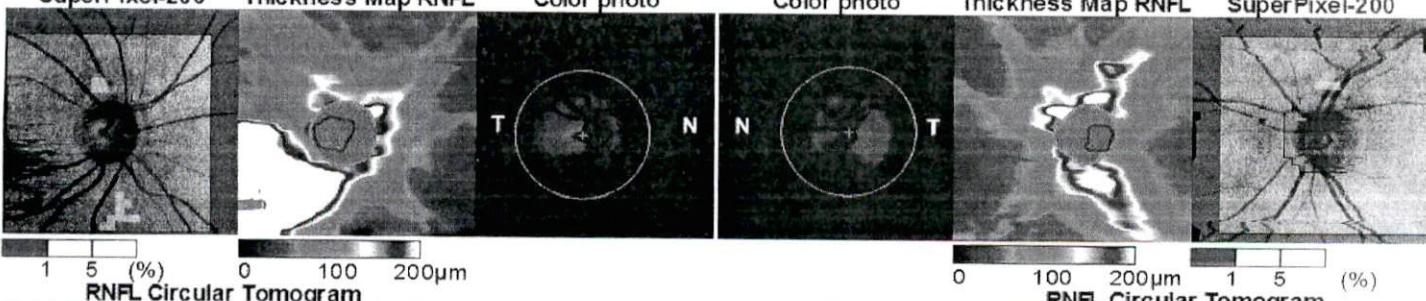
Color photo

mode: Fine(2.0.7) TopQ Image Quality:

49

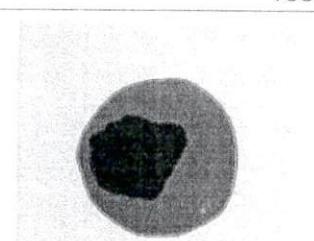
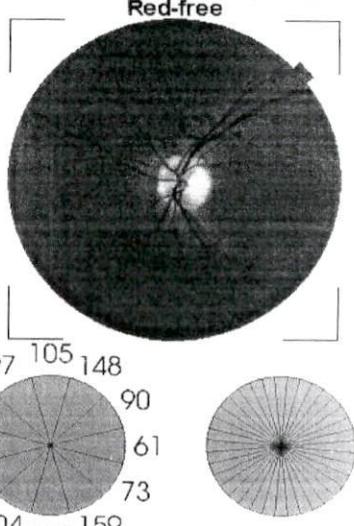
OS(L)

Capture Date: 15/10/2020

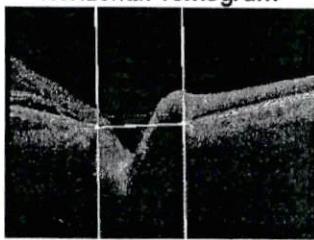


Average thickness RNFL(μm)	
136	Total Thickness 100
101	Superior 117
171	Inferior 131
101	117
131	131

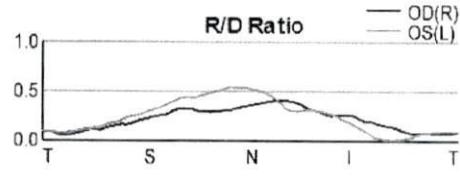
Disc Topography	
1,57	Rim Area (mm ²) 1,44
2,25	Disc Area (mm ²) 1,82
0,55	Linear CDR 0,46
0,53	Vertical CDR 0,44
0,13	Cup Volume (mm ³) 0,02



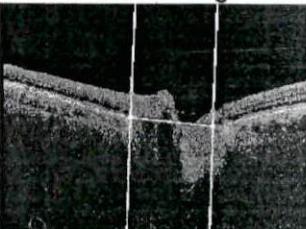
Horizontal Tomogram



Disc margin — Cup margin —



Horizontal Tomogram



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

Signature :

Date :

Comments :