

RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL

Réf : CV14/19

Date : Mercredi 20 Novembre 2019

Date : Mercredi 26 Novembre 2019
Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : QUAD Abderrahim

Personne traitée : QUAD Abderrahim

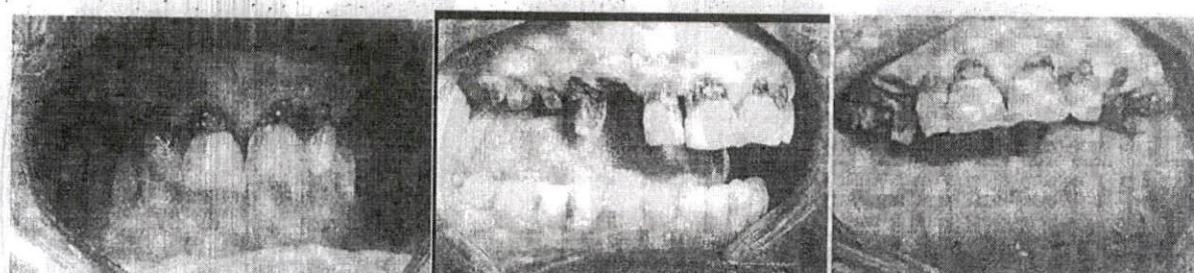
Personne traitée : CGAB

Enfant de parent : Adaleneent
Matricule / CIN : B142486

Matricule / CIN : B142480
Déclaration N° : P17-0063695

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : P17-0063695 personne traitée OUAD Abderrahim; examiné le Mercredi 20 Novembre 2019 à 17h30 :

Examen Clinique :



Maxillaire supérieure

Dent		Dent	
18	absente	21	Carie
17	absente	22	Carie
16	racine	23	Carie + état de racine
15	racine	24	racine
14	racine	25	racine
13	Carie + état de racine	26	absente
12	Carie	27	racine
11	Carie	28	absente

Mandible

- 34 CCM
 - Prothèse adjointe en résine de 13 dents