

## **RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL**

31253

Réf : CV10/20

Date : 18.09.2020

Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : AROUSS ZINEB

Personne traitée : AROUSS ZINEB

Lien de parenté : Elle-même

Matricule / CIN : 13321

Déclaration N° : W19-545007

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : W19-545007 personne traitée AROUSS ZINEB examiné le 18.09.2020 à 17h :

### **Examen Clinique :**



### **Conclusion**

Gingivectomie étendue à un sextant      03 Sextant      D20x03=D60

Surfaçage Maxillaire est un acte hors nomenclature