

RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL

Réf : CV011/20

Date : 18.09.2020

Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : LAAQIRA RACHIDA

Personne traitée : LAAQIRA RACHIDA

Lien de parenté : Elle-même

Matricule / CIN : 07050

Déclaration N° : P17/0065854

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : P17/0065854 personne traitée LAAQIRA RACHIDA examiné le 18.09.2020 à 17h 30:

Examen Clinique :

| Dent | |
|------|---------------|
| 16 | Racine |
| 17 | Déchaussement |
| 34 | RAS |
| 35 | Restauration |
| 36 | Absente |
| 45 | Absente |
| 46 | Implant |
| 47 | Implant |

Conclusion

Soins dentaire

| | | |
|----|----------------------|-----|
| | Détartrage 02 séance | D24 |
| 35 | Traitement Canalaire | D15 |
| 16 | Extraction | D10 |
| 17 | Extraction | D10 |
| | | D59 |

Prothèse dentaire

| | | | |
|----------|---------------------------------------|----------|--------|
| 45-46-47 | Bridge 03 CCM | D180x03= | D540. |
| 34-35-36 | Bridge 03 CCM | D180x03= | D540. |
| 16 | CCM | | D180. |
| 16 | Implant | | D100. |
| | (Tarification convention MUPRAS-ONMD) | | D1360. |



Dr. EL OTMANI Salah Eddine
Médecin-Dentiste
159, Bd. Yacoub El Mansour Entrée 4
Etage 2 N°5 Casablanca
Tél : 05 22 25 46 02 - Fax : 05 22 23 57 14