

MUTUELLE

me 50030

FICHE INDIVIDUELLE

N° M^{le} | ⁵⁰⁰³⁰
2198 | 0

Bénéficiaire : ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom RAZIK

Prénoms MOHAMED Sexe M

Né le 1918 à MARRAKECH

Rayé de la Mutuelle le _____



VISITE D'ADMISSION

MEDECIN CONTROLEUR

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

																H																
8 7 6 5 4 3 2 1									1 2 3 4 5 6 7 8																							
D	-----																G															

8 7 6 5 4 3 2 1									1 2 3 4 5 6 7 8																							
																B																

										H										
5 4 3 2 1						1 2 3 4 5														
D	-----										G									

5 4 3 2 1						1 2 3 4 5														
										B										

Dents manquantes

Dents malades

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) le

Dents malades 4^e au 12^e mois 20 % le

13^e au 24^e mois 40 % le

25^e au 36^e mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

OBSERVATIONS

[illegible]