

RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL

Réf : CV06/20

Date : 14.07.2020

Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : BENKIRANE FAWZIA

Personne traitée : BENKIRANE FAWZIA

Lien de parenté : Elle même

Matricule / CIN : 04656

Déclaration N° : P19-0045780

24125
31667

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : P19-0045780 personne traitée BENKIRANE FAWZIA ; examiné le 14.07.2020 à 17h :

Examen Clinique :

Dent	
16	Absente
15	Absente
14	Absente
13	chicot
12	chicot
11	Absente
21	chicot
22	chicot
23	chicot
24	Absente
25	Absente
25	Absente

Conclusion

06 Implant au maxillaire du haut D100 (Tarification convention MUPRAS-ONMD)

D100 x 06 = D600

Bridge de 12 CCM

D180 x 12 = D2160

D2760