

DR S. MOUINY
CHIRURGIEN DENTISTE

RAPPORT DE CONTRE-VISITE

Je soussigné (e), Docteur...SAID MOUINY..... certifie avoir effectué une contre-visite

Le 12/10/2020, pour le compte de la compagnie : MUPRAS

MATRICULE : 02708

Sté Contractante : MUPRAS

DECLARATION N° : P19-0027262

Nom et Prénom de l'assuré(e) : KHATMI ABDALLAH

Personne traitée : KHATMI ABDALLAH

Coordonnée téléphonique : 0661166222

40618

ETAT ACTUEL :

DENTS ABSENTES : NEANT

DENTS OBTUREES AU COMPOSITE : NEANT

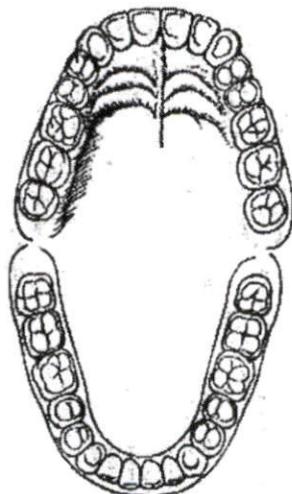
DENTS OBTUREES A L'AMALGAME : NEANT

DENTS DEVITALISEES : NEANT

DENTS COURONNEES : NEANT

ETAT DE GENCIVE :

PROTHESE PRESENTES EN BOUCHE :



Observations et conclusions :

ACCORD 5 CCM D 180 X 5

Fait à : ...casablanca Le 12/10/2020

Cachet et Signature du Médecin Contrôleur