

RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL

Réf : CV12/20

Date : 22.10.2020

Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : AZEM MOHAMED

Personne traitée : HMIDANI NAIMA

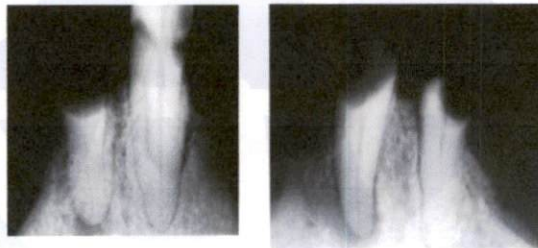
Lien de parenté : Conjointe

CIN : B301768

Déclaration N° : P19-0001102

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : P19-0001102 personne traitée HMIDANI NAIMA ; examiné le 22.10.2020 à 17h :

Examen Clinique :



Dent	
44	Racine
43	carie
33	Racine
34	Racine

Conclusion

Conformément la nomenclature générale des actes professionnels.

Section III : Prothèse dentaire

Article 1er: Conditions générales d'attribution

1. En ce qui concerne le traitement prothétique, les coefficients prévus s'appliquent aux réalisations conformes aux données acquises de la science.

Vu les racines de la 44, 33 et 34 ne sont pas traitées en présence des granulomes des Apex de 33 et 44, nous préconisons une autre contre visite après les soins.

