

DR S. MOUINY
CHIRURGIEN DENTISTE

161478

RAPPORT DE CONTRE-VISITE

Je soussigné (e), Docteur...SAID MOUINY..... certifie avoir effectué une contre-visite pour le compte de la compagnie : MUPRAS

MATRICULE : 7279

Sté Contractante : MUPRAS

DECLARATION N° : M22-0028912

Nom et Prénom de l'assuré(e) : MOURFIK HASSAN

Personne traitée : HAMER HANANE

Coordonnée téléphonique : 0666264930

ETAT ACTUEL :

DENTS ABSENTES : NEANT

DENTS OBTUREES AU COMPOSITE : NEANT

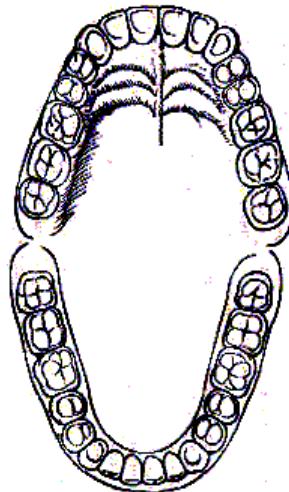
DENTS OBTUREES A L'AMALGAME : NEANT

DENTS DEVITALISEES : NEANT

DENTS COURONNEES :

ETAT DE GENCIVE : NEANT

PROTHESE PRESENTES EN BOUCHE :



Observations et conclusions :

ACCORD SD : D 70

PD : 8 CCM

Fait à : CASABLANCA LE 03/06/2023

Cachet et Signature du Médecin Contrôleur