

FICHE DENTAIRE À REMPLIR PAR LE CHIRURGIEN-DENTISTE TRAITANT

CONFIDENTIEL

Nom et prénom de l'assuré :

Nom et prénom du patient :

Age :

Adresse :

NATURE DE LA PRESTATION :

PROTHESE

SOINS

HAUT - FIXE - PARTIELLE - COMPLETE

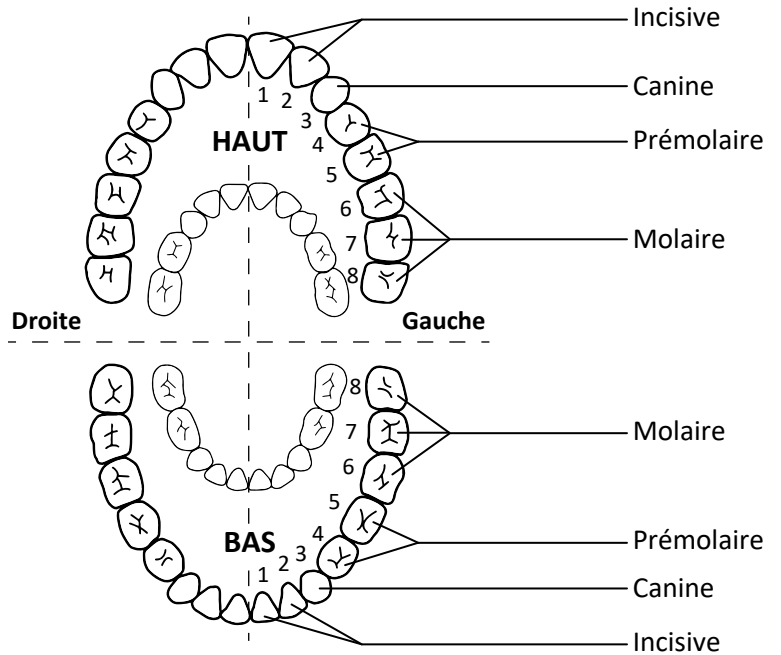
BAS - FIXE - PARTIELLE - COMPLETE

COCHER LES DENTS A COURONNER

SIGNALER LES DENTS A TRAITER

HAUT { PROTHESE
 SOINS

BAS { PROTHESE
 SOINS



MONTANT DES HONORAIRES

En chiffres :

En lettres :

Fait Le

Signature de l'assuré

Signature et Cachet du praticien