

Patient File No

3183

Patient Name

: Khaoula Mazouzi

01-Jun-1997

Nationality Moroccan 784-1997-3208756-6 **Emirates ID**

Date 19-Mar-2024

DOB

Teeth Whitening

Teeth discolor as time passes due to the teeth's defected structure, patient habits, and environmental causes. Most of teeth discolorations can be treated with teeth whitening. The process of teeth whitening requires proper isolation of the gums. After that is achieved the whitening gel is applied onto the teeth's surfaces and activated by plasma light for 1 hour. The results are instant. The results vary from one person to the other and depend on the cause of discoloration and the teeth's degree of discoloration. If the desired shade is not reached the treatment could be repeated at a later day and the patient will pay the full cost at each session. The patient is advised to refrain from consuming tobacco, tea or coffee for at least the first week after bleaching. The longevity of the results varies from one patient to the other and may last from days to months. In some cases, the patient may feel some sensitivity or pain after bleaching this will be resolved by itself in a matter of days and could be treated by using over the counter pain sedatives. If the sensitivity or pain persists the patient should consult his/her doctor. In case the patient had any tooth colored filling in one or more of the teeth to be bleached will have a different color because the filling doesn't respond to bleaching. Any further treatment happens unexpectedly to the treatment plan for any reason, would be subject to additional cost which the patient has to pay, and would require extra treatment time and extra sessions. After treatment patient may feel pain, burning sensation of the gums and notice white appearing gums. This is just a momentary reaction that will resolve in shortly.

In case the patient insisted on the treatment plan in conflict with the dentist's advice, he / she or his / her representative or the person responsible for him / her has to sign a pledge that Dentistree Dental Clinic, and its physicians / Dentists, in full from of any liability whatsoever, whether financial, medical, legal or

The patient's absence on the dates and timings set for him / her or lack of commitment to the doctor's instructions could lead to complications that would change the treatment plan, or lead to its failure, and in such case, he/she alone would be responsible to pay the cost of the original treatment plan already agreed upon in addition to the additional cost resulting from modifying the treatment plan. The patient in this case is responsible about the results whatsoever and should fully exempt Dentistree Dental Clinic and its doctors from any liability whether financial, medical, legal or moral therapy the treatment needs, and the

The cost of all stages of treatment must be paid in full in advance and is non-refundable at any stage of the treatment, even if the nations did not complete the treatment for any reason whatsoever. Signing this paper by the patient or any person who is responsible for him/her or represents him/her means that: He/she has read the paper and understood its contents, and he has questioned in a full and satisfactory manner about everything related to the treatment from the doctors of the clinic and any other party he wants to consult, and that he has approved what was explained to him and requested the physicians of Dentistree Dental Clinic to begin the treatment and gave them the authority to do whatever they consider is appropriate for his/her case, and pledged to follow their instructions, attend all the treatment sessions on time and pay the treatment cost in full.

I have read all what is mentioned above and I will sign below in

الضارة أو لأسباب بينية. معظم حالات تلون الأسنان ممكن علاجها بالتبيض عملية التبيض نبية منظم حالات تلون الأسنان ممكن علاجها بالتبيض على السن و تغميلها بواسطة أسود الترزيدة بما الله على المنظم المربض على نتائج فورية. قد اختلف التناتج من مريض لأنز كونية فاتمانها مع الملاج. و تعمد التناتج عنى سبب ودنجة الإصغار الملاج. و تعمد التناتج عنى سبب ودنجة الإصغار الملاج. و تعمد التناتج عنى بتكلفة جديدة. ينصح المربض بالإنتماد عن الدخان و القهورة و الشاي و أنه أهلمة ملولة عنى المنظم الملاجة المسرحة. مدة دواه فعالية المينيش تختلف من مخص لأفرو قد تنت من على الأقل لأول أسيرة. مدة دواه فعالية المينيش تختلف من مخص لأفرو قد تنت من على الأمل الملكات الخليفة لكنها سنزول خلال يوم أو يومن. في حال به يرول الألم على المربض مراجمة طبيبه. إذا كان أحد الأسان التي يتم تبيضها فيد حدوة من بيماء فقد للمربض مراجمة طبيبه. وأشارة بيا بيا المربض دفعها ويتطلب وقت مواعيد الملاج لأي سبب فله تكلفة إضافية يجب على المريض دفعها ويتطلب وقت مواعيد علاج المينط للما المناتبة في غضون ساعات.

في حال إصرار المريض على تغيير خطه العلاج بما يتعارض مع نصائح الطبيب فعليه هو أو من بمثله أو المسؤول عنه التوقيع على التمهد الخاص بذلك والذي يعفي عبادة عيادة دينتاستري للسنان وأضاباته بشكل كامل من أي مسؤولية مالية أوطبهه أو قانونية أو معنوية ديناستري للسنان وأطبائه بشكل كامل من أي مسوولية مالية أوطبيه أو اللونية أو معنوية مهم مناسبة من السنان وأطبائه بشكل كامل من أي مسوولية مالية أوطبيات أراضيا، قد تؤدي الى شماشاعات قد نصر خطة العلاج أو تؤدي إلى قسلها، وي هذه الحالة بجمل هو وحدة مختلة الملاج الأصلية المتنقع عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة عن تعديل خطة العلاج كاما يتحديل المريش ليضا أي مسوولية أخري دون تحمل عيادة عيادة بنائمة أو يلكن المساولية المؤدي دون تحمل عيادة عيادة الإضافية المساولية المؤدي دون تحمل عيادة عيادة المناتب عبر مراحل العلاج حتى ولم يكمل المريش العلاج لأي سبب. أن توقيع المريش أو من هو سطول عنه أو يمتله والمريش المريش العلاج لأي سبب. أن توقيع المريش أو يشكل المالية ومن أي جهة أخري بريدها يشكل عمل مؤدية على المناتبة الميادة ومن أي جهة أخري بريدها يمالية عيادة عيناسبتري للسنان البدء في العلاج وفرضهم يعمل ما يوقه عمل ما يوقه عاملاج، وتعهد بالإلترام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و يدفع كامل بعدا الملاج وتعهد بالإلترام بتعليماتهم و مواعيد العلاج.

لقد قرأت ما سبق و عليه أوقع توقيع المريض/ المريضة أو من يمثله:

Sign here, only if all of your questions have been answered to your satisfaction

Khaoula Mazouzi Patient's name

Signature of Patient Legally authorized Representative

Date

19-Mar-2024

19-Mar-2024

Witness Signature

Adití Loomba

Date

19-Mar-2024

Dentist's Signature

Dr. Aditi Looffba General Dentist DENTISTREE DHA-00169428-002

DENTISTREE DENTAL CLINIC