

Patient File No 2527

Patient Name Deepa Naresh Adnani

Nationality Indian

Emirates ID 784-1985-8186810-0 DOB 05-Aug-1985

Gender Female

Date 12-Sep-2024

Teeth Cleaning

Teeth's cleaning is a process in which plaque (a thin soft white layer covering the teeth) or calculus (the hardened or calcified plaque) is removed using the latest dental ultrasonic machine at high speed with water spray as a coolant. Plaque usually needs one session of cleaning after which airflow technique and professional polishing is performed. As for calculus it may require 1 to 2 sessions depending on its extent. If its superficial then one session is required after which polishing is done to smooth the teeth. If the calculus is deep then that requires 2 or more sessions of deep scaling in which the roots are also cleaned, smoothed and polished. If any further treatment is unexpectedly added to the treatment plan for any reason, it would be subject to additional cost which the patient has to pay, and would require extra treatment time and extra sessions. After scaling the patient may feel slight to moderate sensitivity depending on extend of the calculus. Some mobility may be experienced in cases of deep scaling the severity of which depends on extend of bone loss and may require further treatment. Some patients may notice some spaces between their teeth those are due to moval of the calculus that was occupying that space.

In case the patient insisted on modifying the treatment plan against the doctor's recommendations then he/she or his/her representative or the person responsible for him/her has to sign a pledge that exempts Dentistree Dental Clinic, and its Dentists, in full from of any liability whatsoever, whether financial medical, legal or moral

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 mod 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.

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 patient did not complete the treatment for any

Signing this paper by the patient or any who is responsible for

him/her or represents him/her means that:

He/she has read the paper and understood its contents, and has questioned in a full and satisfactory manner about everything related to the treatment from the doctors of the clinic and any other party they want to consult, and that the patient has approved what was explained to them 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.He/she has read the paper and understood its contents, and has questioned in a full and satisfactory manner about everything related to the treatment from the doctors of the clinic and any other party they want to consult, and that the patient has approved what was explained to them 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

I agree that healthcare provider(s) involved in my care at this facility will access my healthinformation through the Health Informatio Exchange System (NABIDH) in accordance with the Lawsof the United Arab Emirates, Emirate of Dubai Legislation and Dubai Health **Authority Policies.**

تنظيف الأسنان

عملية تنظيف الأسنان هي عبارة عن تنظيف البلاك (هي طبقة بيضاء ناعمة تغطي السن) أو الجير (وهو البلاك المتصلب) بواسطة أحدث أجهزة التنظيف الفوق صوابة التي تستخدم الماء التعريف البلاك يحتاج بالأطلب لحسلة وإحدة التنظيف من بعدها يتم تلميج السن وإسطة مجودين يستخدم حصيماً. أما تنظيف الجير فيتطلب من جلسة التي المسائل في الغالب إعتمادا على مدى إنشال أو حدة الجير، الذا كان الجير سطيي فطي المسائل في الغالب التعداد على مدى إنشال أو حدة الجير، الذا كان الجير سطيي فطي جلستان في القالب إعتمادا على مدى إنتشان أو حدة الجبر، أذا كان الجبر سياسي معنى الأخلاب سيتطبئ فعلى الأخلاب سيتطبئ فعلى الأخلاب سيتطبئ فعلى المستقبل فعلى أن الجبر سنتشر منتشر الله المستفات الم

إن عدم الازام المريض بالمواعيد المحددة له أو تمليمات الأطباء قد تؤدي الى مضاعفات قد نمير خطة الملاج أو تؤدي إلى فشلها, وفي هذه الحالة يتحمل هو وحده تكفة خطة الملاج الأصلية المتفق عليها إضافة إلى النكفة الإضافية الناتجة عن تمنيل خطة العلاج كما يتحمل المريض لهنا أي مسوولية أكوري دون تحمل عبادة عيادة دينتاستري للسناناو أطباته أي مسوولية مادية أو طبية أو قانونية أو معنوية مهما كانت.

إن تكلفة جميع مراحل العلاج بجب أن تدفع مقدما بالكامل و هي غير مرتحمة في أي مرتحمة في أي مرتحمة في أي مرتحلة من مراحل العلاج حتى ولم يكمل المريض العلاج لأي سبب. إن توقيع المريض أو مسؤول عنه أو يبتله على هذه الووقة يبني أناء فراها ما وفهم عافيها وطبايا واطبايا واستفسر بشكل كا مل يروشيه كل ما يتملق بالعلاج من أطباء العيادة ومن أي جهة أخرى بريحا ووافق عليها و طلب من أطباء عيادة عيادة ميتناسري للسناللبد، في العلاج ووشهم بعمل عاروته مناسب لعلاجه وتعدد بالإنتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و بدفع كامل

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

وافق على أن مقدم (مقدمي) الرعاية الصحية المشاركين في رعايتي في هذه المنشأة سيتمكنون من الوصول الى صحتي المعلومات من خلال نظام تبادل المعلومات الصحية (NABIDH) وفقا للقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة، تشريعات إمارة دبي وسياسات

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

Deepa Naresh Adnan

12-Sep-2024

Patient's name

Signature of Patient Legally authorized Representative

Date 12-Sep-2024

Witness Signature

Date

Pearl Pinto

12-Sep-2024

Dentist's Signature

Date