

Patient File No Patient Name

Nationality **Emirates ID** 3455

Malik Frederick Tchouzoue .

784-2015-7092751-3

DOB 18-Mar-2015

01-Apr-2024

Teeth Cleaning

تنظيف الأسنان

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 the removal 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 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.

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 reason whatsoever.

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 agreement on it.

عملية تنظيف الأسنان هي عبارة عن تنظيف البلاك (هي طبقة بيضاء ناعمة قفطي السن) أو الجبر (وهو البلاك المتصلب) بواسطة آحدث أجهزة التنظيف الفوق صوتية التي تستخدم الماد للتبريد، البلاك يحتاج بالأغلب جلسة واحدة للتنظيف من بعدها يتم تلميع السن بواسطة معجون يستخدم خمسياً. أما تنظيف الجبر فيتطام من جلسة الم جلستان في الغالب إعتمادا على مدى إنتشار أو حدة الجبر، اذا كان الجبر، سطحي فعلى جلستان في القالب إعتمادا على مدى إنشار أو حدة الجبر. أذا كان الجبر سطحي فعلي الأغلب سيتطلب جلسة واحدة لتنظيف و تنعيم و تلميع السن. أما إذا كان الجبر منتشر أن الرخليب سيتطلب جلسة واحدة لتنظيف و تنعيم و تلميع السن. أما إذا كان الجبر منتشر و تلميع السن و الجبر في المجلسة المنافقة المنافقة و الجبر عنه المكتوب كل سبب فلله تكففة أضافية بعد المنظفية ممكن المنافقة بعد المنظفية ممكن المن يضعر المريض بحساسة أخفيفة أنى متوسطة حسب تسبة الجبر و إذا كان الجبرمدقد كثيرا فقد يكون هنالك حركة أو خلخلة في السن وقد يحتاج المريض لحظة علاج اصافية. قد يكون هنالك حركة أو خلخلة في السن وقد يحتاج المريض لخطة علاج اصافية. قد يحتاج المريض الإنافة الجبر الذي كان يحتاج المنافقة، قد يحتاج المريض مع نصافح يحتا هذا المراحات. في حال اصرار الوريش على تنميز خطه الملاج بما يتمارض مع نصافح الطبيب فعليه هو أو من يمثله أو المسؤول عنه التوقيع على النمهد الخاص بذلك والذي يعقى عادة مدينة عادة ديناناستري للسنانواطياته بشكل كامل من أي مسؤولية مالية أوطبيه أو قادة مدينة عما كانت. فانونية أو معنوية مهما كانت

بالمواعيد المحددة له أو تعليمات الأطباء قد تؤدي الى مضاعفات ان عدم مريم معريص والعواعيد المحدودة به و لعليهات الاصباء حد وقوي الى مضاعفات قد تغير خطة الفلاج أو نؤدي إلى فشلها وإلى فده الطائبة يتحصل هو وحده تكفف خطة الملاج الأصلية المتقفى عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة عن تعديل خطة العلاج كما يتحمل العريض أيضا أي مسؤولية أخري دون تحمل عبادة عيادة دينتاستري للمناتأت أطبائه أي مسؤولية مادية أو طبية أو فانونية أو معنوية مهما كانت.

إن تكلفة جميع مراحل العلاج يجب أن تدفع مقدماً بالكامل و هي غير مرتجعة في أي مرحلة من مراحل العلاج حتى ولم يكمل المريض العلاج لأي سبب. إن توقيع المريض أو مرحلة من مراحل العلاج حتى ولم يكمل المريض العلاج لأي سبب. إن توقيع المريض أو استفسر من هو مسؤول عنه أو يمثله على هذه الورقة بهي أناء قراءاً ولاجة أخرى بريحا من المراء عليها و طلب من اطباء عيادة عيادة ويناستري المستالية، في العلاج وفوضهم يعمل ما يوزة مناسب لعلاجه وتمهد بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و وبدفع كامل

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

Malik Frederick Tchouzoue

01-Apr-2024

Patient's name

Signature of Patient Legally authorized Representative

Date

01-Apr-2024

Witness Signatu

Date

Dr. Chahita Lalchandani 15

Pediatric Dentist Dentist's Signature DHA - 70366191-004 -- -- TAL CILLIC 01-Apr-2024

Date