

**Cabinet Dentaire de Dommartin**

1799 Route des bois – 69380 DOMMARTIN

Téléphone : 04.78.43.50.41

Mail : cab.dent.dommartin@gmail.com



**Consentement patient**

Je soussigné(e) .....

certifie avoir été informé(e) par le Docteur .....

1- Que la mise en place chirurgicale d'implants est possible mais qu'aucune garantie de succès ne peut être assurée dans ce type de traitement,

2- Des traitements classiques par prothèse fixée (bridge) ou prothèse adjointe (amovible) qui seraient possibles dans mon cas,

3- De la nécessité de contrôles cliniques et radiographiques deux fois par an pendant les trois ans qui suivent l'implantation, puis une fois par an par la suite,

4- De la nécessité d'une hygiène bucco-dentaire très rigoureuse et de la mise en place d'un nettoyage inter-dentaire par brossettes ou hydropulseur.

5- Qu'en cas d'échec, l'implant sera déposé sans frais supplémentaires,

6- Que tous les moyens seront mis en œuvre pour obtenir le résultat le plus naturel possible, mais que l'implant reste un élément prothétique.

6- Que le traitement par implants n'est pas inscrit à la nomenclature de la sécurité sociale, qu'en conséquence, aucune prise en charge n'est possible par la caisse d'assurance maladie.

**Le..... Signature :**