



Fiche patient / déclaration de cession
Traitement médico-dentaire pris en charge par
les assurances sociales et les services sociaux

Pris en charge par

1. Patient

No AVS / No pat.	No AVS, No pat.
Nom, prénom	Nom Prénom
Adresse, complément	Adresse, Adresse complémentaire
NPA Lieu	NPA Lieu
Téléphone	Téléphone

2. Autorité compétente

Nom, désignation	Nom, Désignation
Adresse, complément	Adresse, Adresse complémentaire
NPA Lieu	NPA Lieu
Responsable, téléphone, courriel	Responsable, Téléphone, Courriel

3. Médecin-dentiste traitant

Nom, désignation	Nom, Désignation
Adresse, complément	Adresse, Adresse complémentaire
NPA Lieu	NPA, Lieu
Responsable, téléphone, courriel	Responsable, Téléphone, Courriel
No RCC du médecin-dentiste	No RCC

4. Libération du secret médical et du secret de fonction

J'autorise le médecin-dentiste traitant, l'autorité compétente susmentionnée et ses représentants, et le médecin-dentiste-conseil de cette autorité à discuter ensemble du diagnostic médico-dentaire, du plan de traitement et du pronostic du traitement. Cette autorisation est valable pour le traitement en cours.

Veillez saisir le lieu ici, Date

.....

(signature du patient)

5. Déclaration de cession du paiement en cas de prestations complémentaires de l'AVS/AI

J'autorise le médecin-dentiste traitant à facturer les prestations **directement** aux assurances sociales ou à l'aide sociale. Je m'engage expressément à payer personnellement les coûts des éventuels rendez-vous manqués. Cette autorisation est valable pour le traitement en cours et elle le reste en cas de décès.

Veillez saisir le lieu ici, Date

.....

(signature du patient)

6. Documents d'évaluation à remettre au médecin-dentiste-conseil

(pour le plan de traitement complet, facturer la position 4.0400)	
Destinataire	Document
Autorités	Indication du but du traitement : urgence / assainissement fonctionnel / assainissement esthétique / besoin subjectif
Autorités	Plan de traitement dent par dent avec schéma dentaire
Autorités	Devis selon tarif AA/AM/AI : numéro de dent, position tarifaire, description succincte, nombre de PT Si les coûts de technique dentaire dépassent 1000.- francs : devis du laboratoire
Autorités	Examens : radiographies (bitewings, radiographies dentaires individuelles ou OPT ; pour les radiographies numériques, impression en qualité photo ou fichier JPG/TIF sur support de données)
Autorités	Indication des mesures encore en suspens et réserves (général, sur cinq ans)
Autorités	Justification écrite des mesures spéciales ; selon les cas avec attestation de coopération et de la capacité masticatoire
MD traitant	Sur demande : test de vitalité, bref examen parodontal, diagnostic des poches, modèles d'étude, etc.