

Le 1^{er} juin 2015

Communiqué à l'intention de tous les dentistes généralistes et les spécialistes du Programme des SSNA

Nous tenons à vous informer que nous avons décelé quelques erreurs dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes et des spécialistes du Nouveau-Brunswick, qui est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2015. Le tableau ci-dessous présente les modifications qui ont été effectuées et qui sont surlignées en gris dans la grille régionale des soins dentaires.

ANNEXE A			
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG/Paro/Prosthodontologie	71201		Ajout
DG/Paro/Prosthodontologie	71209		Ajout
DG	71211		Ajout
DG	71219		Ajout

ANNEXE B			
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG/Paro/Prosthodontologie	71201		Suppression
DG/Paro/Prosthodontologie	71209		Suppression
DG	71211		Suppression
DG	71219		Suppression

ANNEXE A			
2.0 RESTAURATION			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG	21121	61,46 \$	Modification des honoraires
Pédo	21121	66,67 \$	Modification des honoraires
DG	21122	90,27 \$	Modification des honoraires
DG	21123	104,72 \$	Modification des honoraires
DG	21124	131,75 \$	Modification des honoraires
DG	21125	138,51 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21231	63,33 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21232	99,28 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21233	124,70 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21234	144,47 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21235	162,55 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21241	81,35 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21242	122,83 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21243	146,37 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21244	168,61 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21245	183,67 \$	Modification des honoraires



ANNEXE B			
2.0 RESTAURATION			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG	21302	150,52 \$	Modification des honoraires
DG	25761	221.96 \$	Modification des honoraires
DG	25762	284,28 \$	Modification des honoraires
DG	25763	335,92 \$	Modification des honoraires

Si vous avez des questions ou que vous souhaitez obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.

Thank you.



Health
Canada

Santé
Canada

NOUVEAU-BRUNSWICK

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} mars 2015

(Révision le 1^{er} juin 2015 v 3.0)

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Tous les codes d'actes figurant dans l'Annexe B nécessitent une prédétermination.
- Veuillez vous reporter au *Guide concernant les prestations dentaires du Programme des SSNA* pour obtenir plus de renseignements sur les politiques, les lignes directrices et les critères relatifs aux soins dentaires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA.
- Veuillez vous reporter à la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires* pour obtenir plus de renseignements sur les modalités de soumission d'une demande de paiement dans le cadre du Programme des SSNA.
- Les spécialistes sont rémunérés au taux de spécialistes dans le cas de certains codes d'acte dentaire relatifs à leur spécialité. Pour tous les autres codes d'acte dentaire, les spécialistes sont rémunérés au taux de dentistes généralistes.

Pour toute question, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
0.0 DIAGNOSTIC											
0.1 EXAMENS											
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.											
Examen buccal complet et diagnostic											
1 par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.											
Dentition primaire et mixte											
01101		53,95 \$						67,09 \$			
01102		73,44 \$						89,57 \$			
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		91,54 \$						114,40 \$			
Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient											
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.											
01201		35,97 \$						57,25 \$			
Examen de rappel											
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.											
01202		32,33 \$						46,48 \$			
Examen d'urgence ou examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		35,97 \$		35,97 \$	35,97 \$	35,97 \$		49,03 \$	35,97 \$	35,97 \$	
01205		35,97 \$		35,97 \$	35,97 \$	35,97 \$		49,03 \$	35,97 \$	35,97 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité											
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).											
01502									91,83 \$		
01503									44,03 \$		
01702										55,16 \$	
01802				65,67 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES											
Radiographies intraorales, série complète (7 à 16 pellicules)											
1 série par période de 60 mois. Ne doit pas être couvert conjointement avec une radiographie panoramique pendant la période prévue de 60 mois.											
02101		90,00 \$		90,00 \$				90,00 \$	90,00 \$	90,00 \$	90,00 \$
02102		97,49 \$		97,49 \$				97,49 \$	97,49 \$	97,49 \$	97,49 \$
02117		52,54 \$		52,54 \$				52,54 \$	52,54 \$	52,54 \$	52,54 \$
02118		56,97 \$		56,97 \$				56,97 \$	56,97 \$	56,97 \$	56,97 \$
02119		61,52 \$		61,52 \$				61,52 \$	61,52 \$	61,52 \$	61,52 \$
02120		65,97 \$		65,97 \$				65,97 \$	65,97 \$	65,97 \$	65,97 \$
02121		70,52 \$		70,52 \$				70,52 \$	70,52 \$	70,52 \$	70,52 \$
02122		75,06 \$		75,06 \$				75,06 \$	75,06 \$	75,06 \$	75,06 \$
02123		79,52 \$		79,52 \$				79,52 \$	79,52 \$	79,52 \$	79,52 \$
02124		84,05 \$		84,05 \$				84,05 \$	84,05 \$	84,05 \$	84,05 \$
02125		88,50 \$		88,50 \$				88,50 \$	88,50 \$	88,50 \$	88,50 \$
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)											
6 par période de 12 mois.											
02111		19,50 \$		19,50 \$				19,50 \$	19,50 \$	19,50 \$	19,50 \$
02112		26,97 \$		26,97 \$				26,97 \$	26,97 \$	26,97 \$	26,97 \$
02113		33,04 \$		33,04 \$				33,04 \$	33,04 \$	33,04 \$	33,04 \$
02114		39,00 \$		39,00 \$				39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$
02115		43,75 \$		43,75 \$				43,75 \$	43,75 \$	43,75 \$	43,75 \$
02116		47,99 \$		47,99 \$				47,99 \$	47,99 \$	47,99 \$	47,99 \$
02131		25,46 \$		25,46 \$				25,46 \$	25,46 \$	25,46 \$	25,46 \$
02132		39,00 \$		39,00 \$				39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$
02141		19,50 \$		19,50 \$				19,50 \$	19,50 \$	19,50 \$	19,50 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
02142		26,97 \$		26,97 \$				26,97 \$	26,97 \$	26,97 \$	26,97 \$
02143		33,04 \$		33,04 \$				33,04 \$	33,04 \$	33,04 \$	33,04 \$
02144		39,00 \$		39,00 \$				39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$
Radiographies panoramiques											
1 par période de 120 mois; maximum viager de 2. Ne doit pas être couvert conjointement avec une série complète de radiographies pendant la période prévue de 60 mois.											
02601		58,50 \$		58,50 \$				58,50 \$	58,50 \$	58,50 \$	58,50 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	86,98 \$		107,39 \$				107,39 \$	107,39 \$		
04312	L	86,98 \$		107,39 \$				107,39 \$	107,39 \$		
04313	L	86,98 \$		107,39 \$				107,39 \$	107,39 \$		
04321	L	151,55 \$		187,91 \$				187,91 \$	187,91 \$		
04322	L	151,55 \$		187,91 \$				187,91 \$	187,91 \$		
04323	L	151,55 \$		187,91 \$				187,91 \$	187,91 \$		
1.0 PRÉVENTION											
Polissage											
Bénéficiaires de 17 ans et plus: Une fois par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans: Une fois par période de 6 mois. Veuillez noter que une fois compte pour 1 unité ou pour 1/2 unité.											
11101		10,63 \$						10,63 \$	10,63 \$	10,63 \$	
11107		5,31 \$						5,31 \$	5,31 \$	5,31 \$	
Détartrage											
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 12 ans à 16 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.											
11111		55,30 \$						55,30 \$	55,30 \$	55,30 \$	
11112		110,50 \$						110,50 \$	110,50 \$	110,50 \$	
11113		165,90 \$						165,90 \$	165,90 \$	165,90 \$	
11114		221,30 \$						221,30 \$	221,30 \$	221,30 \$	
11117		27,60 \$						27,60 \$	27,60 \$	27,60 \$	
Application topique de fluorure											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.											
12101		24,00 \$						24,00 \$	24,00 \$		
Scellants et résines préventives											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 14 ans sur la surface occlusale des molaires permanentes ainsi que sur la surface linguale des incisives permanentes du maxillaire supérieur, lorsque ces surfaces n'ont pas subi de restauration.											
13401		28,00 \$						28,00 \$			
13409		16,60 \$						16,60 \$			
13411		45,67 \$						57,08 \$			
13419		31,42 \$						38,62 \$			
2.0 RESTAURATION											
Caries, traumatisme et contrôle de la douleur											
Maximum viager de 2 dents, en cas d'urgence. Les caries, traumatismes et le contrôle de la douleur ne doivent pas être couverts conjointement avec les actes dentaires suivants : restaurations, trépanation et drainage, pulpectomie, pulpotomie, traitement de canal s'ils sont effectués à la même date de service et sur la même dent.											
20111		72,68 \$		72,68 \$				79,49 \$			
20119		67,32 \$		67,32 \$				67,32 \$			
20121		78,29 \$		78,29 \$				97,40 \$			
20129		78,29 \$		78,29 \$				97,40 \$			
20131		25,56 \$		25,56 \$				31,42 \$			
20139		21,01 \$		21,01 \$				25,46 \$			
Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète											
Les restaurations sur les incisives primaires ne sont couvertes que pour les bénéficiaires de moins de 5 ans. Les restaurations sont assujetties à des restrictions relatives au nombre de surfaces distinctes couvertes et à une limite d'une restauration par période de 12 mois pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet.											
21111		61,46 \$						66,67 \$			
21112		90,27 \$						99,20 \$			
21113		104,72 \$						115,52 \$			
21114		131,75 \$						157,30 \$			
21115		138,51 \$						172,26 \$			
21121		61,46 \$						66,67 \$			

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
21122		90,27 \$						99,20 \$			
21123		104,72 \$						115,52 \$			
21124		131,75 \$						157,30 \$			
21125		138,51 \$						172,26 \$			
21211		63,33 \$						69,16 \$		63,33 \$	
21212		99,28 \$						110,42 \$		99,28 \$	
21213		124,70 \$						137,60 \$		124,70 \$	
21214		144,47 \$						179,72 \$		144,47 \$	
21215		162,55 \$						202,26 \$		162,55 \$	
21221		81,35 \$						89,61 \$		81,35 \$	
21222		122,83 \$						135,99 \$		122,83 \$	
21223		146,37 \$						161,53 \$		146,37 \$	
21224		168,61 \$						187,21 \$		168,61 \$	
21225		183,67 \$						227,72 \$		183,67 \$	
21231		63,33 \$						69,16 \$		63,33 \$	
21232		99,28 \$						110,42 \$		99,28 \$	
21233		124,70 \$						137,60 \$		124,70 \$	
21234		144,47 \$						179,72 \$		144,47 \$	
21235		162,55 \$						202,26 \$		162,55 \$	
21241		81,35 \$						89,61 \$		81,35 \$	
21242		122,83 \$						135,99 \$		122,83 \$	
21243		146,37 \$						161,53 \$		146,37 \$	
21244		168,61 \$						187,21 \$		168,61 \$	
21245		183,67 \$						227,72 \$		183,67 \$	
21401		19,60 \$						23,95 \$		23,95 \$	
21402		31,63 \$						38,90 \$		38,90 \$	
21403		43,64 \$						53,95 \$		53,95 \$	
21404		52,74 \$						65,25 \$		65,25 \$	
21405		61,71 \$						78,03 \$		79,43 \$	
22201		138,51 \$						172,26 \$		138,51 \$	
22211		145,99 \$						181,24 \$		145,99 \$	
22401		130,94 \$						163,26 \$		130,94 \$	
22501		144,47 \$						176,80 \$		144,47 \$	
23101		69,20 \$						85,37 \$		69,20 \$	
23102		88,80 \$						110,83 \$		88,80 \$	
23103		115,88 \$						143,97 \$		115,88 \$	
23104		133,96 \$						166,30 \$		133,96 \$	
23105		162,55 \$						202,26 \$		162,55 \$	
23111		104,72 \$						115,17 \$		104,72 \$	
23112		127,59 \$						139,83 \$		127,59 \$	
23113		168,13 \$						175,99 \$		168,13 \$	
23114		184,45 \$						220,14 \$		184,45 \$	
23115		230,24 \$						280,06 \$		230,24 \$	
23211		66,81 \$						81,63 \$		66,81 \$	
23212		96,99 \$						118,10 \$		96,99 \$	
23213		113,56 \$						136,66 \$		113,56 \$	
23214		143,31 \$						175,19 \$		143,31 \$	
23215		164,22 \$						197,39 \$		164,22 \$	
23221		71,06 \$						85,54 \$		71,06 \$	
23222		106,00 \$						127,33 \$		106,00 \$	
23223		122,23 \$						146,97 \$		122,23 \$	
23224		153,68 \$						184,78 \$		153,68 \$	
23225		176,80 \$						212,37 \$		176,80 \$	
23311		103,11 \$						105,58 \$		103,11 \$	
23312		148,75 \$						161,53 \$		148,75 \$	
23313		177,48 \$						191,65 \$		177,48 \$	
23314		221,60 \$						231,96 \$		221,60 \$	
23315		244,21 \$						287,93 \$		244,21 \$	
23321		107,10 \$						111,93 \$		107,10 \$	
23322		162,01 \$						175,99 \$		162,01 \$	
23323		195,93 \$						206,40 \$		195,93 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
23324		243,95 \$						270,35 \$		243,95 \$	
23325		266,39 \$						318,34 \$		266,39 \$	
23401		63,24 \$						77,89 \$		63,24 \$	
23402		83,14 \$						101,62 \$		83,14 \$	
23403		111,43 \$						137,79 \$		111,43 \$	
23404		129,41 \$						160,33 \$		129,41 \$	
23405		145,35 \$						163,26 \$		145,35 \$	
23411		92,23 \$						102,33 \$		92,23 \$	
23412		112,03 \$						123,14 \$		112,03 \$	
23413		142,38 \$						169,52 \$		142,38 \$	
23414		145,99 \$						163,26 \$		145,99 \$	
23415		145,99 \$						163,26 \$		145,99 \$	
23501		60,62 \$						73,14 \$			
23502		91,44 \$						112,35 \$			
23503		102,05 \$						125,54 \$			
23504		129,00 \$						158,50 \$			
23505		145,99 \$						163,26 \$			
23511		96,82 \$						96,82 \$			
23512		131,16 \$						131,16 \$			
23513		151,30 \$						151,30 \$			
23514		145,99 \$						153,57 \$			
23515		145,99 \$						157,30 \$			
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		63,76 \$		68,10 \$				68,10 \$		68,10 \$	
25782		127,41 \$		136,19 \$				136,19 \$		136,19 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		109,41 \$								136,19 \$	
27722	L	109,41 \$								136,19 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		63,76 \$						79,61 \$		79,61 \$	
3.0 ENDODONTIE											
Les dispositions de la Politique endodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
Pulpotomie/Pulpectomie											
Non couvert pour les incisives primaires.											
32221		98,79 \$		122,54 \$				122,54 \$			
32222		141,34 \$		175,49 \$				175,49 \$			
32232		63,85 \$		78,70 \$				78,70 \$			
32311		127,70 \$		158,81 \$				158,81 \$			
32312		159,63 \$		197,03 \$				197,03 \$			
32313		205,18 \$		253,34 \$				253,34 \$			
32314		250,86 \$		309,65 \$				309,65 \$			
32321		98,79 \$		122,54 \$				122,54 \$			
32322		107,90 \$		134,67 \$				134,67 \$			
Traitement de canal											
3 par période de 36 mois pour toutes les dents. Une fois la limite de fréquence atteinte, une prédétermination est requise pour tout traitement de canal subséquent. Prédétermination requise en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.											
33111		413,51 \$		514,33 \$				514,33 \$			
33121		562,41 \$		650,42 \$				650,42 \$			
33131		728,11 \$		894,07 \$				894,07 \$			
33141		855,81 \$		1 050,87 \$							
Trépanation et drainage											
39201		48,60 \$		58,24 \$				58,24 \$			
39202		56,27 \$		76,00 \$				76,00 \$			

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
4.0 PARODONTIE											
Surfaçage radiculaire											
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage;											
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.											
Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.											
43421		54,76 \$							54,76 \$	54,76 \$	
43422		109,41 \$							109,41 \$	109,41 \$	
43423		164,17 \$							164,17 \$	164,17 \$	
43424		218,93 \$							218,93 \$	218,93 \$	
43427		27,37 \$							27,37 \$	27,37 \$	
Soins divers											
42831		63,76 \$						79,61 \$	79,61 \$		
5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE											
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.											
Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.											
Prothèses complètes standards											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51101	L	593,47 \$								729,12 \$	
51102	L	662,75 \$								813,90 \$	
51103	L	1 187,11 \$								1 459,75 \$	
Ajustement de prothèses											
54201		64,60 \$								68,10 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	52,19 \$								63,55 \$	
55102	L	52,19 \$								63,55 \$	
55201	L	86,11 \$								106,97 \$	
55202	L	86,11 \$								106,97 \$	
55203	L	88,06 \$								220,06 \$	
55301	L	52,19 \$								71,82 \$	
55302	L	52,19 \$								71,82 \$	
55401	L	101,49 \$								124,06 \$	
55402	L	101,49 \$								124,06 \$	
55403	L	191,34 \$								236,51 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		159,97 \$								193,39 \$	
56212		159,97 \$								193,39 \$	
56213		303,28 \$								329,10 \$	
56221		150,62 \$								188,57 \$	
56222		150,62 \$								188,57 \$	
56223		286,03 \$								329,10 \$	
56231	L	187,60 \$								229,94 \$	
56232	L	210,55 \$								258,63 \$	
56233	L	377,74 \$								411,38 \$	
56241	L	170,68 \$								210,24 \$	
56242	L	170,68 \$								210,24 \$	
56243	L	323,51 \$								404,11 \$	
56311	L	187,60 \$								229,94 \$	
56312	L	196,86 \$								242,06 \$	
56313	L	361,42 \$								431,08 \$	
56321	L	167,54 \$								205,68 \$	
56322	L	167,54 \$								205,68 \$	
56323	L	318,58 \$								420,27 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		87,55 \$								107,39 \$	
56512		87,55 \$								107,39 \$	
56513		166,26 \$								246,12 \$	
56521		87,55 \$								107,39 \$	
56522		87,55 \$								107,39 \$	
56523		166,26 \$								202,45 \$	
56531		87,55 \$								107,39 \$	
56532		87,55 \$								107,39 \$	
56533		166,26 \$								196,24 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		89,59 \$						93,08 \$	93,08 \$	89,59 \$	
71109		67,15 \$						69,86 \$	69,86 \$	67,15 \$	
72311		89,59 \$						93,08 \$	93,08 \$	89,59 \$	
72319		67,15 \$						69,86 \$	69,86 \$	67,15 \$	
71201		177,23 \$							192,54 \$	177,23 \$	
71209		132,94 \$							157,10 \$	132,94 \$	
71211		211,65 \$									
71219		158,78 \$									
74111		226,50 \$						281,36 \$	281,36 \$		
74112		232,57 \$						404,49 \$	404,49 \$		
74121		240,86 \$						322,58 \$	322,58 \$		
74122		334,51 \$						591,16 \$	591,16 \$		
74211		187,30 \$						364,90 \$	364,90 \$		
74212		280,93 \$						604,31 \$	604,31 \$		
74221		248,75 \$						413,05 \$	413,05 \$		
74222		374,58 \$						874,36 \$	874,36 \$		
74611		226,50 \$						282,24 \$	282,24 \$		
74612		244,79 \$						339,50 \$	339,50 \$		
74621		294,44 \$						455,36 \$	455,36 \$		
74631		240,15 \$						298,04 \$	298,04 \$		
74632		285,70 \$						350,37 \$	350,37 \$		
75111		83,65 \$						111,75 \$	111,75 \$		
75112		83,65 \$						111,75 \$	111,75 \$		
75113		194,57 \$						194,57 \$	194,57 \$		
75121		144,37 \$						190,91 \$	190,91 \$		
75122		170,44 \$						212,35 \$	212,35 \$		
75123		210,84 \$						212,35 \$	212,35 \$		
75211		123,97 \$						227,73 \$			
75212		379,12 \$						405,42 \$			
75221		347,86 \$						432,40 \$			
75301		117,09 \$						391,21 \$			
75303		468,22 \$						583,94 \$			
76941		313,08 \$						388,76 \$			
76949		141,34 \$						175,49 \$			
76951		54,66 \$						68,10 \$			
76952		109,41 \$						136,19 \$			
76961		120,02 \$									
76962		145,88 \$									
79601		47,07 \$						57,96 \$	57,96 \$		
79602		47,07 \$						59,42 \$	59,42 \$		
79605		47,07 \$						61,31 \$	61,31 \$		
79606		54,35 \$						63,55 \$	63,55 \$		
79701		428,01 \$									
79702		428,01 \$									

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE B

Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
0.0 DIAGNOSTIC											
0.1 EXAMENS											
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.											
Première visite dentaire											
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.											
00011		33,04 \$						41,21 \$			
Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste											
1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise). Lorsqu'un examen complet par un dentiste spécialiste est réglé au cours d'une période de 12 mois, cela élimine l'examen sommaire pour la même spécialité au cours d'une période de douze (12) mois.											
01501									140,22 \$		
01701										83,55 \$	
01801				132,75 \$							
0.2 TESTS DE LABORATOIRE											
Lorsque vous effectuez des demandes pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.											
04101	L	37,48 \$		46,35 \$				47,42 \$	46,35 \$		
04401	L	39,00 \$						48,84 \$	48,60 \$		
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		49,49 \$						49,49 \$			
04913		49,17 \$						49,17 \$			
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		28,10 \$									
Ajustement/équilibre de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		34,90 \$								34,90 \$	
16517		17,45 \$								17,45 \$	
2.0 RESTAURATION											
Moignons et pivots											
1 par période de 36 mois sur les dents permanentes seulement. Seuls les bénéficiaires de 18 ans et plus sont admissibles. Les moignons sont admissibles seulement si la restauration existante a été effectuée il y a plus de 12 mois. Les moignons sont couverts uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne. Les pivots préfabriqués et les tenons dentinaires sont admissibles uniquement lorsque la structure coronaire restante de la dent est insuffisante pour servir de base à la restauration. Les pivots préfabriqués et les moignons sont couverts, ainsi que les tenons au besoin, uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne.											
21301		150,52 \$								187,21 \$	
21302		150,52 \$								187,21 \$	
23601		156,60 \$								194,69 \$	
23602		179,43 \$								215,29 \$	
25731		124,67 \$						154,27 \$		154,27 \$	
25732		186,90 \$						232,95 \$		232,95 \$	
25733		238,63 \$						296,52 \$		296,52 \$	
25751		221,96 \$								275,30 \$	
25752		284,28 \$								353,90 \$	
25753		335,92 \$								417,56 \$	
25754		221,96 \$								275,30 \$	
25755		284,28 \$								353,90 \$	
25756		335,92 \$								409,27 \$	
25761		221,96 \$								275,30 \$	
25762		284,28 \$								353,90 \$	
25763		335,92 \$								417,56 \$	
25764		276,62 \$								331,97 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE B

Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
25765		328,63 \$								394,41 \$	
25766		380,67 \$								456,74 \$	
Couronnes											
Une couronne par bénéficiaire par période de 36 mois. Les dispositions de la Politique concernant les couronnes du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	630,83 \$								757,01 \$	
27301	L	576,06 \$								717,00 \$	
3.0 ENDODONTIE											
Les dispositions de la Politique endodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
Traitement de canal											
3 par période de 36 mois pour toutes les dents. Une fois la limite de fréquence atteinte, une prédétermination est requise pour tout traitement de canal subséquent. Prédétermination requise en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.											
33111		413,51 \$		514,33 \$				514,33 \$			
33121		562,41 \$		650,42 \$				650,42 \$			
33131		728,11 \$		894,07 \$				894,07 \$			
33141		855,81 \$		1 050,87 \$							
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		31,88 \$							39,81 \$		
41221		31,88 \$							39,81 \$		
41231		31,88 \$							39,81 \$		
Désensibilisation											
41301		25,16 \$							25,16 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		60,82 \$							75,67 \$		
43221		60,50 \$							74,33 \$		
43231		42,53 \$							62,24 \$		
43241		66,58 \$							83,14 \$		
43281		63,76 \$							79,61 \$		
Réévaluation/évaluation parodontale											
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal et qui sont suivis par un parodontiste. Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.											
49101		54,46 \$							66,90 \$		
49102		54,46 \$							66,90 \$		
5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE											
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires. Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire. Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.											
Prothèses complètes, partielles ou immédiates											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51301	L	659,01 \$								729,12 \$	
51302	L	728,71 \$								813,90 \$	
51303	L	1 315,38 \$								1 459,75 \$	
51711	L	745,88 \$								907,19 \$	
51712	L	789,23 \$								936,21 \$	
51713	L	1 387,71 \$								1 646,16 \$	
52101	L	203,07 \$								243,26 \$	
52102	L	203,07 \$								243,26 \$	
52103	L	361,42 \$								444,72 \$	
52301	L	389,13 \$								478,06 \$	
52302	L	389,13 \$								478,06 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE B

Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
52303	L	729,05 \$								895,51 \$	
53101	L	702,78 \$								863,79 \$	
53102	L	702,78 \$								863,79 \$	
53103	L	1 345,47 \$								1 654,84 \$	
53201	L	648,89 \$								797,21 \$	
53202	L	648,89 \$								797,21 \$	
53203	L	1 248,48 \$								1 535,42 \$	
53301	L	1 178,41 \$								1 446,97 \$	
53302	L	1 178,41 \$								1 405,22 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		177,23 \$									
72119		132,94 \$									
72211		246,16 \$									
72219		184,62 \$									
72221		330,48 \$									
72229		259,44 \$									
72231		388,88 \$									
72239		291,64 \$									
72321		142,72 \$						152,34 \$	152,34 \$		
72329		107,02 \$						115,92 \$	115,92 \$		
72331		198,14 \$									
72339		153,25 \$									
72511		63,85 \$						165,93 \$	165,93 \$		
72519		48,60 \$						87,66 \$	87,66 \$		
72521		214,37 \$						281,50 \$	281,50 \$		
72529		177,81 \$						220,86 \$	220,86 \$		
72531		310,05 \$							459,66 \$		
72539		288,84 \$							459,66 \$		
72541		325,10 \$							492,25 \$		
72551		351,07 \$							561,49 \$		
73121		123,14 \$							159,01 \$		
73411		140,50 \$							366,35 \$		
75302		283,25 \$									
75401		126,83 \$									
75402		561,87 \$									
75403		120,44 \$									
75411		321,16 \$									
75412		401,45 \$									
76201		528,75 \$						1 043,69 \$			
76301		610,34 \$						1 043,69 \$			
79603		112,57 \$						125,12 \$	125,12 \$		
79604		112,57 \$						151,40 \$	151,40 \$		
8.0 ORTHODONTIE											
Les dispositions de la Politique orthodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
80602		57,79 \$						57,79 \$			
80661		54,76 \$						54,76 \$			
80669		54,76 \$						54,76 \$			
80671		54,76 \$						54,76 \$			
80679		54,76 \$						54,76 \$			
81111	L	319,24 \$						319,24 \$			
81112	L	319,24 \$						319,24 \$			
81113	L	392,20 \$						392,20 \$			
81114	L	392,20 \$						392,20 \$			
81121	L	331,37 \$						331,37 \$			
81122	L	331,37 \$						331,37 \$			
81131	L	334,39 \$						334,39 \$			
81132	L	334,39 \$						334,39 \$			
81135	L	477,25 \$						477,25 \$			

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE B

Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
81211	L	477,25 \$						477,25 \$			
81212	L	477,25 \$						477,25 \$			
81221	L	258,44 \$						258,44 \$			
81222	L	258,44 \$						258,44 \$			
81231	L	405,83 \$						405,83 \$			
81232	L	405,83 \$						405,83 \$			
81241	L	405,83 \$						405,83 \$			
81242	L	405,83 \$						405,83 \$			
81243	L	279,75 \$						279,75 \$			
81251	L	559,39 \$						559,39 \$			
81252	L	559,39 \$						559,39 \$			
81253	L	559,39 \$						559,39 \$			
81254	L	594,95 \$									
9.0 SERVICES GENERAUX COMPLEMENTAIRES											
Les dispositions de la Politique concernant la sédation et l'anesthésie générale du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
92212		159,45 \$						195,78 \$			
92213		209,43 \$						243,17 \$			
92214		251,31 \$						290,46 \$			
92215		251,31 \$						290,46 \$			
92216		251,31 \$						290,46 \$			
92217		251,31 \$						290,46 \$			
92218		251,31 \$						290,46 \$			
92222		84,10 \$						90,32 \$			
92223		126,19 \$						132,66 \$			
92224		168,25 \$						175,09 \$			
92225		168,25 \$						175,09 \$			
92226		168,25 \$						175,09 \$			
92227		168,25 \$						175,09 \$			
92228		168,25 \$						175,09 \$			
92301		57,68 \$						68,10 \$			
92302		112,05 \$						136,19 \$			
92303		182,08 \$						204,17 \$			
92304		242,77 \$						272,27 \$			
92305		242,77 \$						272,27 \$			
92306		242,77 \$						272,27 \$			
92307		242,77 \$						272,27 \$			
92308		242,77 \$						272,27 \$			
92321		39,90 \$	47,88 \$					47,88 \$			
92322		73,57 \$	88,30 \$					88,30 \$			
92323		110,54 \$	132,65 \$					132,65 \$			
92324		145,91 \$	175,08 \$					175,08 \$			
92325		145,91 \$	175,08 \$					175,08 \$			
92326		145,91 \$	175,08 \$					175,08 \$			
92327		145,91 \$	175,08 \$					175,08 \$			
92328		145,91 \$	175,08 \$					175,08 \$			
92411		50,21 \$						62,03 \$	50,21 \$		
92412		75,99 \$						93,76 \$	75,99 \$		
92413		101,84 \$						125,57 \$	101,84 \$		
92414		127,70 \$						157,30 \$	127,70 \$		
92415		127,70 \$						157,30 \$	127,70 \$		
92416		127,70 \$						157,30 \$	127,70 \$		
92417		127,70 \$						157,30 \$	127,70 \$		
92418		127,70 \$						157,30 \$	127,70 \$		
92421		54,76 \$						68,10 \$	54,76 \$		
92431		54,76 \$						68,10 \$	54,76 \$		
92432		109,41 \$						136,19 \$	109,41 \$		
92433		164,17 \$						204,17 \$	164,17 \$		
92434		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE B

Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
92435		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92436		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92437		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92438		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92441		54,76 \$						68,10 \$	54,76 \$		
92442		109,41 \$						136,19 \$	109,41 \$		
92443		164,17 \$						204,17 \$	164,17 \$		
92444		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92445		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92446		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92447		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92448		218,93 \$						272,27 \$	218,93 \$		
92451		80,29 \$						111,88 \$			
92452		120,44 \$						139,22 \$			
92453		210,15 \$						219,39 \$			
92454		261,66 \$						278,33 \$			
92455		261,66 \$						278,33 \$			
92456		261,66 \$						278,33 \$			
92457		261,66 \$						278,33 \$			
92458		261,66 \$						278,33 \$			
94302		69,90 \$									
99111		C.S						C.S.			
99222		C.S		C.S				C.S.	C.S.	C.S.	
99333		C.S						C.S.			