



Le 15 août 2016

Communiqué à l'intention de tous les dentistes généralistes et les spécialistes en Nouvelle-Écosse Programme des SSNA

Veillez noter qu'à compter du 1^{er} septembre 2016, la fréquence relative aux codes d'actes dentaires associés aux couronnes, aux pivots et aux moignons admissibles, et qui sont précisés ci-dessous, sera modifiée. Elle passera d'une (1) fois aux 36 mois à quatre (4) fois aux 120 mois.

ANNEXE B		
2.0 Restauration		
Code d'acte dentaire	Spécialité	Type de changement
21301	DG/SP	Fréquence
21302	DG/SP	Fréquence
23601	DG/SP	Fréquence
23602	DG/SP	Fréquence
25731	DG/SP	Fréquence
25732	DG/SP	Fréquence
25733	DG/SP	Fréquence
25751	DG/SP	Fréquence
25752	DG/SP	Fréquence
25753	DG/SP	Fréquence
25754	DG/SP	Fréquence
25755	DG/SP	Fréquence
25756	DG/SP	Fréquence
25761	DG/SP	Fréquence
25762	DG/SP	Fréquence
25763	DG/SP	Fréquence
25764	DG/SP	Fréquence
25765	DG/SP	Fréquence
25766	DG/SP	Fréquence
27211	DG/SP	Fréquence
27301	DG/SP	Fréquence

Pour toute question ou pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs au 1 888 511-4666.

Nous vous remercions de votre collaboration.



Health
Canada

Santé
Canada

NOUVELLE-ÉCOSSE

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} mai 2016

- 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.

NOUVELLE-ÉCOSSE
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		39,08 \$						66,48 \$			
01102		50,38 \$						96,03 \$			
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		66,85 \$						130,20 \$			
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		26,74 \$						54,48 \$			
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		24,69 \$						53,56 \$			
Examen d'urgence ou examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		42,17 \$		42,17 \$	42,17 \$	50,60 \$		51,70 \$	42,17 \$	42,17 \$	
01205		42,17 \$		42,17 \$	42,17 \$	50,60 \$		51,70 \$	42,17 \$	42,17 \$	
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).											
01402						51,43 \$					
01502									100,80 \$		
01503									44,82 \$		
01702										55,53 \$	
01802				56,57 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES											
Radiographies intraorales, série complète											
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		63,17 \$						63,17 \$	63,17 \$	63,17 \$	63,17 \$
02102		81,34 \$						81,34 \$	81,34 \$	81,34 \$	81,34 \$
02121		58,84 \$						58,84 \$	58,84 \$	58,84 \$	58,84 \$
02122		63,17 \$						63,17 \$	63,17 \$	63,17 \$	63,17 \$
02123		67,49 \$						67,49 \$	67,49 \$	67,49 \$	67,49 \$
02124		71,82 \$						71,82 \$	71,82 \$	71,82 \$	71,82 \$
02125		77,01 \$						77,01 \$	77,01 \$	77,01 \$	77,01 \$
Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)											
10 par période de 12 mois.											
02111		13,37 \$		13,37 \$				13,37 \$	13,37 \$	13,37 \$	13,37 \$
02112		17,49 \$		17,49 \$				17,49 \$	17,49 \$	17,49 \$	17,49 \$
02113		22,50 \$		22,50 \$				22,50 \$	22,50 \$	22,50 \$	22,50 \$
02114		26,82 \$		26,82 \$				26,82 \$	26,82 \$	26,82 \$	26,82 \$
02115		31,15 \$		31,15 \$				31,15 \$	31,15 \$	31,15 \$	31,15 \$
02116		35,48 \$		35,48 \$				35,48 \$	35,48 \$	35,48 \$	35,48 \$
02117		40,67 \$						40,67 \$	40,67 \$	40,67 \$	40,67 \$
02118		45,00 \$						45,00 \$	45,00 \$	45,00 \$	45,00 \$
02119		49,32 \$						49,32 \$	49,32 \$	49,32 \$	49,32 \$
02120		53,65 \$						53,65 \$	53,65 \$	53,65 \$	53,65 \$
02131		24,23 \$		24,23 \$				24,23 \$	24,23 \$	24,23 \$	24,23 \$
02132		33,92 \$		33,92 \$				33,92 \$	33,92 \$	33,92 \$	33,92 \$
02141		13,37 \$		13,37 \$				13,37 \$	13,37 \$	13,37 \$	13,37 \$
02142		17,49 \$		17,49 \$				17,49 \$	17,49 \$	17,49 \$	17,49 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
02143		22,50 \$		22,50 \$				22,50 \$	22,50 \$	22,50 \$	22,50 \$
02144		26,82 \$		26,82 \$				26,82 \$	26,82 \$	26,82 \$	26,82 \$
Radiographies panoramiques											
1 par période de 60 mois; maximum viager de 3. Ne doit pas être couvert conjointement avec une série complète de radiographies pendant la période prévue de 60 mois.											
02601		52,78 \$		52,78 \$				52,78 \$	52,78 \$	52,78 \$	52,78 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	82,28 \$		139,43 \$		139,43 \$		139,43 \$	139,43 \$		
04312	L	82,28 \$		139,43 \$		139,43 \$		139,43 \$	139,43 \$		
04313	L	82,27 \$		141,95 \$		149,86 \$		149,86 \$	141,95 \$		
04321	L	97,70 \$		117,24 \$		117,24 \$		117,24 \$	117,24 \$		
04322	L	97,70 \$		117,24 \$		117,24 \$		117,24 \$	117,24 \$		
04323	L	97,70 \$		117,24 \$		117,24 \$		117,24 \$	117,24 \$		
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		10,69 \$						10,69 \$	10,69 \$	10,69 \$	
11107		5,34 \$						5,34 \$	5,34 \$	5,34 \$	
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		40,00 \$						40,00 \$	40,00 \$	40,00 \$	
11112		80,00 \$						80,00 \$	80,00 \$	80,00 \$	
11113		120,00 \$						120,00 \$	120,00 \$	120,00 \$	
11114		160,00 \$						160,00 \$	160,00 \$	160,00 \$	
11117		20,00 \$						20,00 \$	20,00 \$	20,00 \$	
Application topique de fluorure											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.											
12101		16,00 \$						16,00 \$	16,00 \$		
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		23,00 \$						23,00 \$			
13409		17,00 \$						17,00 \$			
13411		44,23 \$						56,33 \$			
13419		44,23 \$						56,33 \$			
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		80,22 \$						96,26 \$			
20119		80,22 \$						96,26 \$			
20121		90,49 \$						108,59 \$			
20129		90,49 \$						108,59 \$			
20131		32,91 \$						39,49 \$			
20139		32,91 \$						39,49 \$			

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
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		70,96 \$						85,16 \$			
21112		92,56 \$						111,07 \$			
21113		103,89 \$						124,66 \$			
21114		113,14 \$						138,51 \$			
21115		124,44 \$						152,36 \$			
21121		70,96 \$						85,16 \$			
21122		92,56 \$						111,07 \$			
21123		103,89 \$						124,66 \$			
21124		113,14 \$						138,51 \$			
21125		124,44 \$						152,36 \$			
21211		84,34 \$						101,21 \$		84,34 \$	
21212		107,99 \$						129,59 \$		107,99 \$	
21213		134,72 \$						161,67 \$		134,72 \$	
21214		157,36 \$						188,83 \$		157,36 \$	
21215		193,35 \$						232,02 \$		193,35 \$	
21221		94,32 \$						113,18 \$		94,32 \$	
21222		118,55 \$						142,26 \$		118,55 \$	
21223		152,21 \$						182,65 \$		152,21 \$	
21224		193,35 \$						232,02 \$		193,35 \$	
21225		233,46 \$						280,15 \$		233,46 \$	
21231		84,34 \$						101,21 \$		84,34 \$	
21232		107,99 \$						129,59 \$		107,99 \$	
21233		134,72 \$						161,67 \$		134,72 \$	
21234		157,36 \$						188,83 \$		157,36 \$	
21235		193,35 \$						232,02 \$		193,35 \$	
21241		94,32 \$						113,18 \$		94,32 \$	
21242		118,55 \$						142,26 \$		118,55 \$	
21243		152,21 \$						182,65 \$		152,21 \$	
21244		193,35 \$						232,02 \$		193,35 \$	
21245		233,46 \$						280,15 \$		233,46 \$	
21401		19,54 \$						30,47 \$		30,47 \$	
21402		31,87 \$						54,48 \$		54,48 \$	
21403		40,67 \$						66,48 \$		66,48 \$	
21404		51,05 \$						87,72 \$		87,72 \$	
21405		61,44 \$						101,57 \$		101,57 \$	
22201		129,58 \$						158,86 \$		129,58 \$	
22211		124,44 \$						152,36 \$		124,44 \$	
22401		129,58 \$						156,63 \$		129,58 \$	
22501		129,58 \$						157,92 \$		129,58 \$	
23101		70,45 \$						85,37 \$		70,45 \$	
23102		90,40 \$						110,38 \$		90,40 \$	
23103		117,97 \$						143,97 \$		117,97 \$	
23104		136,37 \$						166,30 \$		136,37 \$	
23105		165,48 \$						202,26 \$		165,48 \$	
23111		106,95 \$						128,34 \$		106,95 \$	
23112		121,36 \$						145,63 \$		121,36 \$	
23113		148,10 \$						180,86 \$		148,10 \$	
23114		195,41 \$						237,32 \$		195,41 \$	
23115		262,26 \$						314,71 \$		262,26 \$	
23211		66,31 \$						80,18 \$		66,31 \$	
23212		96,57 \$						118,10 \$		96,57 \$	
23213		113,23 \$						136,66 \$		113,23 \$	
23214		142,74 \$						172,54 \$		142,74 \$	
23215		163,62 \$						196,35 \$		163,62 \$	
23221		70,86 \$						85,54 \$		70,86 \$	
23222		105,52 \$						127,33 \$		105,52 \$	
23223		121,77 \$						146,97 \$		121,77 \$	
23224		153,14 \$						187,12 \$		153,14 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
23225		170,69 \$						204,83 \$		170,69 \$	
23311		127,52 \$						153,03 \$		127,52 \$	
23312		156,33 \$						187,60 \$		156,33 \$	
23313		205,64 \$						246,76 \$		209,12 \$	
23314		242,28 \$						290,74 \$		256,60 \$	
23315		298,24 \$						357,89 \$		298,24 \$	
23321		134,72 \$						161,67 \$		134,72 \$	
23322		159,42 \$						191,30 \$		159,42 \$	
23323		214,80 \$						257,76 \$		217,20 \$	
23324		252,46 \$						302,96 \$		263,67 \$	
23325		331,87 \$						398,24 \$		331,87 \$	
23401		64,38 \$						77,25 \$		64,38 \$	
23402		84,64 \$						101,62 \$		84,64 \$	
23403		113,44 \$						136,12 \$		113,44 \$	
23404		129,58 \$						155,50 \$		129,58 \$	
23405		129,58 \$						155,50 \$		129,58 \$	
23411		88,44 \$						106,13 \$		88,44 \$	
23412		107,99 \$						129,59 \$		107,99 \$	
23413		129,58 \$						155,50 \$		129,58 \$	
23414		143,64 \$						172,37 \$		143,64 \$	
23415		129,58 \$						156,63 \$		129,58 \$	
23501		61,71 \$						74,05 \$			
23502		93,09 \$						113,37 \$			
23503		103,89 \$						126,05 \$			
23504		124,44 \$						149,33 \$			
23505		124,44 \$						152,36 \$			
23511		90,49 \$						108,59 \$			
23512		113,14 \$						135,77 \$			
23513		124,44 \$						151,55 \$			
23514		124,44 \$						152,36 \$			
23515		124,44 \$						152,36 \$			
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		72,69 \$		87,22 \$				87,22 \$		87,22 \$	
25782		145,37 \$		174,44 \$				174,44 \$		174,44 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		123,41 \$								149,79 \$	
27722	L	200,57 \$								243,92 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		67,88 \$						84,03 \$		84,03 \$	
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.fr.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		89,47 \$		146,82 \$				146,82 \$			
32222		106,95 \$		146,82 \$				146,82 \$			
32232		73,30 \$		89,95 \$				89,95 \$			
32311		122,39 \$		161,60 \$				161,60 \$			
32312		182,22 \$		221,25 \$				221,25 \$			
32313		224,98 \$		324,30 \$				324,30 \$			

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
32314		296,24 \$		355,49 \$				355,49 \$			
32321		76,11 \$		91,87 \$				91,87 \$			
32322		112,10 \$		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		357,90 \$		488,48 \$				488,48 \$			
33121		511,14 \$		622,98 \$				622,98 \$			
33131		664,39 \$		818,76 \$				818,76 \$			
33141		808,36 \$		970,04 \$				970,04 \$			
Trépanation et drainage											
39201		66,85 \$		84,03 \$				84,03 \$			
39202		66,85 \$		84,03 \$				84,03 \$			
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		36,00 \$						43,20 \$		36,00 \$	
43422		71,99 \$						86,39 \$		71,99 \$	
43423		107,99 \$						129,59 \$		107,99 \$	
43424		143,98 \$						172,77 \$		143,98 \$	
43427		18,51 \$						22,21 \$		18,51 \$	
Soins divers											
42831		60,57 \$						110,81 \$	110,81 \$		
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.fr.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	746,67 \$								1 235,51 \$	
51102	L	819,68 \$								1 421,11 \$	
51103	L	1 174,76 \$								2 567,79 \$	
Ajustement de prothèses											
54201		63,17 \$								76,64 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	48,46 \$								71,10 \$	
55102	L	48,46 \$								71,10 \$	
55201	L	87,40 \$								144,97 \$	
55202	L	87,40 \$								144,97 \$	
55203	L	135,81 \$								276,87 \$	
55301	L	48,46 \$								71,10 \$	
55302	L	48,46 \$								71,10 \$	
55401	L	120,28 \$								144,97 \$	
55402	L	120,28 \$								144,97 \$	
55403	L	220,82 \$								276,87 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		210,27 \$								252,32 \$	
56212		210,27 \$								252,32 \$	
56213		384,96 \$								487,43 \$	
56221		178,25 \$								250,24 \$	
56222		184,31 \$								250,24 \$	
56223		332,19 \$								487,43 \$	
56231	L	282,09 \$								434,92 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
56232	L	289,88 \$								434,92 \$	
56233	L	523,70 \$								842,28 \$	
56241	L	255,26 \$								306,32 \$	
56242	L	282,09 \$								338,51 \$	
56243	L	492,45 \$								590,94 \$	
56311	L	279,49 \$								432,15 \$	
56312	L	324,49 \$								432,15 \$	
56313	L	553,00 \$								914,43 \$	
56321	L	256,13 \$								307,35 \$	
56322	L	269,97 \$								323,97 \$	
56323	L	481,68 \$								578,01 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		108,16 \$								129,80 \$	
56512		108,16 \$								129,80 \$	
56513		199,30 \$								241,77 \$	
56521		108,16 \$								129,80 \$	
56522		108,16 \$								129,80 \$	
56523		199,30 \$								241,77 \$	
56531		88,13 \$								105,75 \$	
56532		92,53 \$								111,03 \$	
56533		171,62 \$								205,95 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		105,92 \$						127,11 \$	127,11 \$	105,92 \$	
71109		70,96 \$						85,16 \$	85,16 \$	70,96 \$	
71201		211,86 \$							254,23 \$	211,86 \$	
71209		140,91 \$							214,23 \$	140,91 \$	
71211		211,86 \$									
71219		140,91 \$									
72311		80,22 \$						96,99 \$	96,99 \$	80,22 \$	
72319		53,49 \$						88,65 \$	88,65 \$	53,49 \$	
74111		182,03 \$				232,70 \$		232,70 \$	232,70 \$		
74112		222,14 \$				286,25 \$		286,25 \$	286,25 \$		
74121		300,30 \$				360,36 \$		360,36 \$	360,36 \$		
74122		380,53 \$				456,63 \$		456,63 \$	456,63 \$		
74211		190,67 \$				310,01 \$		310,01 \$	310,01 \$		
74212		285,99 \$				347,05 \$		347,05 \$	347,05 \$		
74221		285,99 \$				348,03 \$		348,03 \$	348,03 \$		
74222		381,32 \$				457,59 \$		457,59 \$	457,59 \$		
74611		307,51 \$				369,01 \$		369,01 \$	369,01 \$		
74612		347,62 \$				417,14 \$		417,14 \$	417,14 \$		
74621		299,74 \$				359,69 \$		359,69 \$	359,69 \$		
74631		307,51 \$		369,01 \$		369,01 \$		369,01 \$	369,01 \$		
74632		347,62 \$		417,14 \$		417,14 \$		417,14 \$	417,14 \$		
75111		114,16 \$				196,68 \$		196,68 \$	196,68 \$		
75112		114,16 \$						196,68 \$	196,68 \$		
75113		198,07 \$						237,69 \$	237,69 \$		
75121		112,10 \$						250,24 \$	250,24 \$		
75122		197,46 \$						238,64 \$	238,64 \$		
75123		214,64 \$						303,55 \$	303,55 \$		
75211		126,20 \$						431,86 \$			
75212		385,94 \$						463,13 \$			
75221		354,12 \$						424,95 \$			
75301		119,20 \$						431,86 \$			
75303		178,01 \$						218,58 \$			
76941		333,23 \$						410,79 \$			
76949		169,69 \$						205,87 \$			
76951		80,22 \$						98,80 \$			
76952		160,45 \$						197,61 \$			
76961		168,66 \$									
76962		207,74 \$									
79601		77,13 \$				92,56 \$		92,56 \$	92,56 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
79602		77,13 \$				92,56 \$		92,56 \$	92,56 \$		
79605		48,23 \$						57,88 \$	57,88 \$		
79606		56,48 \$						67,77 \$	67,77 \$		
79701		435,71 \$									
79702		435,71 \$									
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
P1000		57,01 \$					57,01 \$	57,01 \$			
P1100		262,97 \$					262,97 \$	262,97 \$			

NOUVELLE-ÉCOSSE
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		40,67 \$						48,80 \$			
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.											
01401						154,28 \$					
01501								154,28 \$			
01701										123,41 \$	
01801				151,17 \$							
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	37,03 \$		47,09 \$		47,09 \$		47,09 \$	47,09 \$		
04401	L	32,91 \$				54,48 \$		54,48 \$	54,48 \$		
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		24,43 \$						33,32 \$			
04913		39,70 \$						66,67 \$			
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		31,56 \$									
Ajustement/équilibre de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		36,14 \$								36,14 \$	
16517		36,14 \$								36,14 \$	
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		131,65 \$								173,87 \$	
21302		131,65 \$								173,87 \$	
23601		107,20 \$								134,98 \$	
23602		141,93 \$								170,32 \$	
25731		129,58 \$						156,98 \$		156,98 \$	
25732		217,01 \$						260,41 \$		260,41 \$	
25733		271,52 \$						331,11 \$		331,11 \$	
25751		190,26 \$								318,57 \$	
25752		243,75 \$								395,22 \$	
25753		299,28 \$								473,70 \$	
25754		214,95 \$								349,05 \$	
25755		267,41 \$								430,30 \$	
25756		323,96 \$								506,02 \$	
25761		190,26 \$								318,57 \$	
25762		243,75 \$								395,22 \$	
25763		299,28 \$								473,70 \$	
25764		226,25 \$								271,50 \$	
25765		278,71 \$								334,45 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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
25766		334,26 \$								401,11 \$	
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	575,94 \$								1 020,36 \$	
27301	L	575,94 \$								961,26 \$	
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.fr.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		357,90 \$		488,48 \$				488,48 \$			
33121		511,14 \$		622,98 \$				622,98 \$			
33131		664,39 \$		818,76 \$				818,76 \$			
33141		808,36 \$		970,04 \$				970,04 \$			
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		31,88 \$				41,09 \$			41,09 \$		
41221		30,29 \$				41,09 \$			41,09 \$		
41231		30,86 \$				41,09 \$			41,09 \$		
Désensibilisation											
41301		32,02 \$							32,02 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracoronaire											
43211		62,73 \$							83,11 \$		
43221		62,73 \$							83,11 \$		
43231		160,45 \$							192,54 \$		
43241		213,93 \$							256,72 \$		
43281		60,57 \$							72,69 \$		
Réévaluation/évaluation parodontale											
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal. Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.											
49101		47,62 \$							78,97 \$		
49102		47,62 \$							78,97 \$		
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.fr.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 base coulée ou immédiates											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
Prothèses partielles acrylique											
1 par arcade, par période de 60 mois.											
51301	L	769,25 \$								1 359,24 \$	
51302	L	840,21 \$								1 643,65 \$	
51303	L	1 157,03 \$								3 268,73 \$	
51711	L	864,93 \$								1 037,92 \$	
51712	L	929,72 \$								1 115,66 \$	
51713	L	1 346,01 \$								1 646,24 \$	
52101	L	458,61 \$								550,33 \$	
52102	L	458,61 \$								550,33 \$	
52103	L	663,35 \$								960,24 \$	
52301	L	458,61 \$								637,15 \$	
52302	L	458,61 \$								637,15 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	663,35 \$								1 345,32 \$	
53101	L	818,57 \$								982,29 \$	
53102	L	818,57 \$								982,29 \$	
53103	L	1 184,79 \$								1 421,75 \$	
53201	L	773,58 \$								928,29 \$	
53202	L	773,58 \$								928,29 \$	
53203	L	1 120,00 \$								1 344,00 \$	
53301	L	1 199,62 \$								1 439,55 \$	
53302	L	1 199,62 \$								1 439,55 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		211,86 \$									
72119		140,91 \$									
72211		256,09 \$									
72219		170,73 \$									
72221		354,81 \$									
72229		236,54 \$									
72231		407,27 \$									
72239		271,52 \$									
72321		145,00 \$						175,59 \$	174,00 \$		
72329		96,69 \$						167,14 \$	167,14 \$		
72331		298,24 \$									
72339		198,50 \$									
72511		67,88 \$						212,38 \$	212,38 \$		
72519		45,26 \$						212,38 \$	212,38 \$		
72521		264,31 \$						352,74 \$	352,74 \$		
72529		175,87 \$						352,74 \$	352,74 \$		
72531		296,20 \$							470,93 \$		
72539		197,46 \$							470,93 \$		
72541		174,84 \$							210,88 \$		
72551		272,56 \$							328,78 \$		
73121		181,01 \$							217,21 \$		
73411		241,68 \$							655,61 \$		
75302		119,20 \$									
75401		129,11 \$									
75402		571,98 \$				686,38 \$					
75403		122,61 \$				147,89 \$					
75411		326,94 \$									
75412		408,68 \$									
76201		538,27 \$						1 188,36 \$			
76301		621,33 \$						1 188,36 \$			
79603		77,13 \$				96,35 \$		96,35 \$	96,35 \$		
79604		77,13 \$				94,19 \$		94,19 \$	94,19 \$		
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires. Notez: les frais approuvés pour le P1500 sont basés sur le plan de traitement fourni. Veuillez voir Annexe A – Section 8.0 Orthodontie pour codes de procédures P1000 et P1100.											
80602		70,96 \$							70,96 \$		
80661		60,57 \$							60,57 \$		
80669		45,35 \$							45,35 \$		
80671		60,57 \$							60,57 \$		
80679		60,57 \$							60,57 \$		
81111	L	208,83 \$							208,83 \$		
81112	L	208,83 \$							208,83 \$		
81113	L	655,13 \$							655,13 \$		
81114	L	655,13 \$							655,13 \$		
81121	L	468,97 \$							468,97 \$		
81122	L	468,97 \$							468,97 \$		
81131	L	504,98 \$							504,98 \$		
81132	L	504,98 \$							504,98 \$		
81135	L	417,70 \$							417,70 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	655,13 \$						655,13 \$			
81212	L	655,13 \$						655,13 \$			
81221	L	468,97 \$						468,97 \$			
81222	L	468,97 \$						468,97 \$			
81231	L	655,13 \$						655,13 \$			
81232	L	655,13 \$						655,13 \$			
81241	L	667,47 \$						667,47 \$			
81242	L	667,47 \$						667,47 \$			
81243	L	333,23 \$						333,23 \$			
81251	L	639,71 \$						639,71 \$			
81252	L	639,71 \$						639,71 \$			
81253	L	744,62 \$						744,62 \$			
81254	L	639,71 \$									
P0500		30,72 \$					30,72 \$	30,72 \$			
P1200		1 857,40 \$					1 857,40 \$	1 857,40 \$			
P1300		1 552,00 \$					1 552,00 \$	1 552,00 \$			
P1400		1 246,60 \$					1 246,60 \$	1 246,60 \$			
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
92212		162,32 \$						194,78 \$			
92213		213,20 \$						277,84 \$			
92214		255,83 \$						365,57 \$			
92215		255,83 \$						365,57 \$			
92216		255,83 \$						365,57 \$			
92217		255,83 \$						365,57 \$			
92218		255,83 \$						365,57 \$			
92222		85,61 \$						226,17 \$			
92223		128,46 \$						339,25 \$			
92224		171,28 \$						452,33 \$			
92225		171,28 \$						452,33 \$			
92226		171,28 \$						452,33 \$			
92227		171,28 \$						452,33 \$			
92228		171,28 \$						452,33 \$			
92301		58,72 \$						70,46 \$			
92302		114,07 \$						136,88 \$			
92303		185,36 \$						222,43 \$			
92304		247,14 \$						326,38 \$			
92305		247,14 \$						326,38 \$			
92306		247,14 \$						326,38 \$			
92307		247,14 \$						326,38 \$			
92308		247,14 \$						326,38 \$			
92321		40,62 \$	48,74 \$					48,74 \$			
92322		74,89 \$	89,87 \$					89,87 \$			
92323		112,53 \$	135,04 \$					135,04 \$			
92324		148,54 \$	178,24 \$					178,24 \$			
92325		148,54 \$	178,24 \$					178,24 \$			
92326		148,54 \$	178,24 \$					178,24 \$			
92327		148,54 \$	178,24 \$					178,24 \$			
92328		148,54 \$	178,24 \$					178,24 \$			
92411		29,82 \$						35,78 \$	29,82 \$		
92412		59,64 \$						71,57 \$	59,64 \$		
92413		89,47 \$						107,37 \$	89,47 \$		
92414		119,30 \$						143,16 \$	119,30 \$		
92415		119,30 \$						143,16 \$	119,30 \$		
92416		119,30 \$						143,16 \$	119,30 \$		
92417		119,30 \$						143,16 \$	119,30 \$		
92418		119,30 \$						143,16 \$	119,30 \$		
92421		21,72 \$						43,33 \$	21,72 \$		
92431		41,56 \$						66,29 \$	41,56 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Prostho	Radio
92432		58,41 \$						132,59 \$	58,41 \$		
92433		82,28 \$						198,87 \$	82,28 \$		
92434		106,12 \$						265,16 \$	106,12 \$		
92435		106,12 \$						265,16 \$	106,12 \$		
92436		106,12 \$						265,16 \$	106,12 \$		
92437		106,12 \$						265,16 \$	106,12 \$		
92438		106,12 \$						265,16 \$	106,12 \$		
92441		32,66 \$						39,79 \$	32,66 \$		
92442		49,02 \$						59,69 \$	49,02 \$		
92443		65,37 \$						79,60 \$	65,37 \$		
92444		81,68 \$						99,49 \$	81,68 \$		
92445		81,68 \$						99,49 \$	81,68 \$		
92446		81,68 \$						99,49 \$	81,68 \$		
92447		81,68 \$						99,49 \$	81,68 \$		
92448		81,68 \$						99,49 \$	81,68 \$		
92451		81,74 \$						99,24 \$			
92452		122,61 \$						147,13 \$			
92453		213,93 \$						256,72 \$			
92454		266,37 \$						319,64 \$			
92455		266,37 \$						319,64 \$			
92456		266,37 \$						319,64 \$			
92457		266,37 \$						319,64 \$			
92458		266,37 \$						319,64 \$			
94302		86,20 \$									
99111		C.S.						C.S.		C.S.	
99222		C.S.									
99333		C.S.						C.S.			