



# **ALBERTA**

## **Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**

### **Hygiénistes dentaires**

**Date d'entrée en vigueur**  
Le 1<sup>er</sup> avril 2018

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Les soins dentaires admissibles doivent être fournis en conformité avec la réglementation provinciale et le champ de pratique des hygiénistes dentaires dans les provinces respectives.
- 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 *Trouse 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.

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



ALBERTA  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE A

Code	Labo	HY
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>		
<b>0.1 EXAMENS</b>		
<p>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.</p>		
<b>Examen buccal complet</b>		
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.		
00111		53,24 \$
00112		79,84 \$
00113		84,15 \$
<b>Examen de rappel</b>		
<p>Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois;            Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.            La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.</p>		
00121		53,24 \$
<b>Examen spécifique</b>		
<p>1 par période de 12 mois.            La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.</p>		
00122		54,19 \$
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>		
<b>Radiographies intraorales</b>		
<p>Comprend des radiographies périapicales et interproximales            10 par période de 12 mois.</p>		
00211		22,40 \$
00212		37,30 \$
00213		52,28 \$
00214		67,24 \$
00221		22,40 \$
00222		37,30 \$
00223		52,28 \$
00224		67,24 \$
00225		82,22 \$
00226		97,12 \$
<b>0.3 PRÉVENTION</b>		
<b>Détartrage</b>		
<p>Bénéficiaires de 11 ans et moins : une unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire;            Bénéficiaires de 12 ans à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 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.</p>		
00511		70,15 \$
00512		140,30 \$
00513		210,48 \$

ALBERTA  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE A

Code	Labo	HY
00514		280,63 \$
00517		35,02 \$
<b>Surfaçage radiculaire</b>		
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage;		
Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 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.		
00521		61,86 \$
00522		123,72 \$
00523		186,34 \$
00524		247,47 \$
00527		31,19 \$
<b>Polissage</b>		
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.		
00531		22,31 \$
00537		11,15 \$
<b>Scellants</b>		
Service admissible seulement pour les bénéficiaires âgés de dix-sept (17) ans et moins sur les surfaces occlusales des molaires permanentes et prémolaires, et sur les surfaces linguales des incisives permanentes du maxillaire supérieur, dont les surfaces n'ont pas été restaurées.		
Il y a une limite à vie de deux (2) scellants par dent admissible.		
00602		33,32 \$
00603		16,65 \$
<b>Vernis fluoré</b>		
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 traitement par période de 6 mois.		
00611		35,87 \$
<b>Traitement atraumatique de restauration (TAR)</b>		
Élimination des tissus dentaires carieuses en utilisant des instruments à main et le placement d'un matériau de restauration adhésif, de préférence un matériau libérant du fluorure, tels que le ciment de verre ionomère.		
Une fois dans une vie, par dent.		
00668		58,39 \$
00667		29,78 \$

ALBERTA  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE B

Toutes les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination		
Code	Labo	HY
<b>0.1 PARODONTIE</b>		
<b>Désensibilisation</b>		
00641		59,82 \$