



ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} mars 2019

- 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.

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
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 complets et sommaires 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		28,76 \$						87,74 \$			
01102		84,86 \$						128,94 \$			
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		108,00 \$						143,17 \$			
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		31,91 \$						49,49 \$			
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		28,76 \$						48,20 \$			
Examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		37,58 \$		37,58 \$	37,58 \$	37,58 \$		70,25 \$	37,58 \$	37,58 \$	
Examen d'urgence											
1 par période de 12 mois.											
01205		37,47 \$		37,47 \$	37,47 \$	37,47 \$		70,25 \$	37,47 \$	37,47 \$	
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					39,33 \$	39,33 \$					
01502									36,32 \$		
01503									44,51 \$		
01702										54,63 \$	
01802				45,53 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES											
Radiographies intraorales périapicales (11-15), série complète											
1 par période de 60 mois.											
Radiographies intraorales périapicales (11-15), série complète et toute combinaison de radiographies intraorales (périapicales, interproximales et occlusales) dépassant 10 pellicules, ne seront pas couvertes conjointement avec une radiographie panoramique pendant la période prévue de 60 mois.											
02101		99,18 \$		99,18 \$				99,18 \$	99,18 \$	99,18 \$	99,18 \$
02102		106,91 \$		106,91 \$				106,91 \$	106,91 \$	106,91 \$	106,91 \$
02121		76,04 \$		76,04 \$				76,04 \$	76,04 \$	76,04 \$	76,04 \$
02122		81,56 \$		81,56 \$				81,56 \$	81,56 \$	81,56 \$	81,56 \$
02123		87,07 \$		87,07 \$				87,07 \$	87,07 \$	87,07 \$	87,07 \$
02124		92,58 \$		92,58 \$				92,58 \$	92,58 \$	92,58 \$	92,58 \$
02125		98,08 \$		98,08 \$				98,08 \$	98,08 \$	98,08 \$	98,08 \$
Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)											
Comprend des radiographies périapicales, interproximales et occlusales. 10 par période de 12 mois.											
02111		20,94 \$		20,94 \$				20,94 \$	20,94 \$	20,94 \$	20,94 \$
02112		25,36 \$		25,36 \$				25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$
02113		31,96 \$		31,96 \$				31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$
02114		36,35 \$		36,35 \$				36,35 \$	36,35 \$	36,35 \$	36,35 \$
02115		42,98 \$		42,98 \$				42,98 \$	42,98 \$	42,98 \$	42,98 \$
02116		48,49 \$		48,49 \$				48,49 \$	48,49 \$	48,49 \$	48,49 \$
02117		53,99 \$		53,99 \$				53,99 \$	53,99 \$	53,99 \$	53,99 \$
02118		59,50 \$		59,50 \$				59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$
02119		65,02 \$		65,02 \$				65,02 \$	65,02 \$	65,02 \$	65,02 \$

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
02120		70,51 \$		70,51 \$				70,51 \$	70,51 \$	70,51 \$	70,51 \$
02131		25,36 \$		25,36 \$				25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$
02132		31,96 \$		31,96 \$				31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$
02141		20,94 \$		20,94 \$				20,94 \$	20,94 \$	20,94 \$	20,94 \$
02142		25,36 \$		25,36 \$				25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$	25,36 \$
02143		31,96 \$		31,96 \$				31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$	31,96 \$
02144		36,35 \$		36,35 \$				36,35 \$	36,35 \$	36,35 \$	36,35 \$
Radiographies panoramiques											
1 par période de 60 mois; maximum viager de 3. Ne sera pas couverte conjointement avec des radiographies intraorales périapicales (11-15), une série complète et toute combinaison de radiographies intraorales (périapicales, interproximales et occlusales) dépassant 10 pellicules, pendant la période prévue de 60 mois.											
02601		58,41 \$		58,41 \$				58,41 \$	58,41 \$	58,41 \$	58,41 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	61,35 \$		73,62 \$	73,62 \$	73,62 \$		73,62 \$	73,62 \$		
04312	L	61,35 \$		73,62 \$	73,62 \$	73,62 \$		73,62 \$	73,62 \$		
04313	L	77,64 \$		93,17 \$	93,17 \$	93,17 \$		93,17 \$	93,17 \$		
04321	L	97,39 \$		116,87 \$	116,87 \$	116,87 \$		205,89 \$	205,89 \$		
04322	L	97,39 \$		116,87 \$	116,87 \$	116,87 \$		241,77 \$	241,77 \$		
04323	L	97,39 \$		116,87 \$	116,87 \$	116,87 \$		164,37 \$	164,37 \$		
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 qu'une fois compte pour 1 unité ou pour 1/2 unité.											
11101		13,82 \$						13,82 \$	13,82 \$	13,82 \$	
11107		6,91 \$						6,91 \$	6,91 \$	6,91 \$	
Détartrage											
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.											
11111		43,00 \$						43,00 \$	43,00 \$	43,00 \$	
11112		86,00 \$						86,00 \$	86,00 \$	86,00 \$	
11113		129,00 \$						129,00 \$	129,00 \$	129,00 \$	
11114		172,00 \$						172,00 \$	172,00 \$	172,00 \$	
11117		22,00 \$						22,00 \$	22,00 \$	22,00 \$	
Application topique de fluorure											
Comprend le vernis fluoré et tout autre traitement topique au fluor admissible. Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.											
12111		16,00 \$						16,00 \$	16,00 \$		
12112		16,00 \$						16,00 \$	16,00 \$		
Vernis fluoré											
12113		19,00 \$						19,00 \$	19,00 \$		
Scellants et résines préventives											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires âgés de dix-sept (17) ans et moins sur les surfaces occlusales des molaires permanentes (16, 26, 36, 46, 17, 27, 37, 47) et prémolaires (14, 15, 24, 25, 34, 35, 44, 45), et sur les surfaces linguales des incisives permanentes du maxillaire supérieur (11, 12, 21, 22), dont les surfaces n'ont pas été restaurées. Il y a une limite à vie de deux (2) scellants/restaurations préventives en résine par dent admissible.											
13401		25,00 \$						32,10 \$			
13409		14,00 \$						17,98 \$			
13411		57,32 \$						63,00 \$			
13419		38,57 \$						41,00 \$			
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		90,95 \$		90,95 \$				112,11 \$			
20119		66,30 \$		66,30 \$				92,78 \$			
20121		90,95 \$		90,95 \$				112,11 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
20129		66,30 \$		66,30 \$				110,26 \$			
20131		30,60 \$		30,60 \$				36,00 \$			
20139		30,60 \$		30,60 \$				36,00 \$			
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		66,06 \$						79,27 \$			
21112		104,81 \$						125,77 \$			
21113		125,34 \$						150,41 \$			
21114		138,99 \$						188,13 \$			
21115		138,99 \$						194,94 \$			
21121		66,06 \$						79,27 \$			
21122		104,81 \$						125,77 \$			
21123		125,34 \$						150,41 \$			
21124		138,99 \$						188,13 \$			
21125		138,99 \$						194,94 \$			
21211		67,10 \$						85,96 \$		67,10 \$	
21212		129,88 \$						155,86 \$		129,88 \$	
21213		150,50 \$						180,60 \$		150,50 \$	
21214		166,79 \$						200,15 \$		166,79 \$	
21215		177,33 \$						212,80 \$		177,33 \$	
21221		107,35 \$						128,82 \$		107,35 \$	
21222		135,16 \$						162,19 \$		135,16 \$	
21223		172,54 \$						207,05 \$		172,54 \$	
21224		208,97 \$						250,76 \$		208,97 \$	
21225		237,71 \$						285,25 \$		237,71 \$	
21231		67,10 \$						85,96 \$		67,10 \$	
21232		129,88 \$						155,86 \$		129,88 \$	
21233		150,50 \$						180,60 \$		150,50 \$	
21234		166,79 \$						200,15 \$		166,79 \$	
21235		177,33 \$						212,80 \$		177,33 \$	
21241		107,35 \$						128,82 \$		107,35 \$	
21242		135,16 \$						162,19 \$		135,16 \$	
21243		172,54 \$						207,05 \$		172,54 \$	
21244		208,97 \$						250,76 \$		208,97 \$	
21245		237,71 \$						285,25 \$		237,71 \$	
21401		23,01 \$						27,61 \$		27,61 \$	
21402		33,15 \$						39,00 \$		39,78 \$	
21403		38,34 \$						46,01 \$		46,01 \$	
21404		46,96 \$						56,35 \$		56,35 \$	
21405		53,68 \$						64,42 \$		64,42 \$	
22201		179,35 \$						211,00 \$		179,35 \$	
22202		179,35 \$						211,00 \$		179,35 \$	
22211		179,35 \$						215,22 \$		179,35 \$	
22212		179,35 \$						215,22 \$		179,35 \$	
22401		114,61 \$						201,20 \$		114,61 \$	
22501		179,35 \$						215,22 \$		179,35 \$	
23101		75,49 \$						90,59 \$		75,49 \$	
23102		96,87 \$						116,24 \$		96,87 \$	
23103		126,40 \$						151,68 \$		126,40 \$	
23104		146,12 \$						175,34 \$		146,12 \$	
23105		177,32 \$						212,78 \$		177,32 \$	
23111		111,32 \$						133,58 \$		111,32 \$	
23112		138,85 \$						168,30 \$		138,85 \$	
23113		177,42 \$						212,90 \$		177,42 \$	
23114		219,29 \$						263,15 \$		219,29 \$	
23115		235,84 \$						292,57 \$		235,84 \$	
23211		71,05 \$						85,26 \$		71,05 \$	
23212		103,48 \$						124,18 \$		103,48 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
23213		121,33 \$						145,60 \$		121,33 \$	
23214		152,95 \$						183,54 \$		152,95 \$	
23215		175,33 \$						210,40 \$		175,33 \$	
23221		75,94 \$						91,13 \$		75,94 \$	
23222		113,07 \$						135,68 \$		113,07 \$	
23223		130,48 \$						156,58 \$		130,48 \$	
23224		164,10 \$						196,92 \$		164,10 \$	
23225		182,89 \$						219,47 \$		182,89 \$	
23311		116,81 \$						140,17 \$		116,81 \$	
23312		178,53 \$						202,70 \$		178,53 \$	
23313		195,06 \$						223,20 \$		195,06 \$	
23314		240,24 \$						296,82 \$		240,24 \$	
23315		270,30 \$						325,39 \$		270,30 \$	
23321		131,14 \$						154,60 \$		131,14 \$	
23322		195,06 \$						225,10 \$		195,06 \$	
23323		211,59 \$						249,80 \$		211,59 \$	
23324		261,19 \$						313,43 \$		261,19 \$	
23325		294,26 \$						353,11 \$		294,26 \$	
23401		68,98 \$						82,78 \$		68,98 \$	
23402		90,69 \$						108,83 \$		90,69 \$	
23403		121,55 \$						145,86 \$		121,55 \$	
23404		141,16 \$						169,39 \$		141,16 \$	
23405		142,84 \$						171,41 \$		142,84 \$	
23411		117,91 \$						141,49 \$		117,91 \$	
23412		147,66 \$						177,19 \$		147,66 \$	
23413		175,22 \$						210,26 \$		175,22 \$	
23414		175,22 \$						211,00 \$		175,22 \$	
23415		175,22 \$						211,00 \$		175,22 \$	
23501		66,13 \$						79,36 \$			
23502		99,75 \$						119,70 \$			
23503		111,32 \$						133,58 \$			
23504		140,71 \$						168,85 \$			
23505		146,30 \$						175,56 \$			
23511		117,91 \$						141,49 \$			
23512		175,22 \$						202,70 \$			
23513		175,22 \$						210,26 \$			
23514		179,35 \$						215,22 \$			
23515		179,35 \$						215,22 \$			
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		62,90 \$		76,58 \$				74,00 \$		75,48 \$	
25782		125,80 \$		153,13 \$				148,00 \$		150,96 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		128,35 \$								154,02 \$	
27722	L	228,65 \$								274,38 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		62,05 \$						74,46 \$		74,46 \$	
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		93,50 \$		114,85 \$				142,18 \$			
32222		147,66 \$		177,19 \$				177,19 \$			
32232		56,95 \$		69,73 \$				76,08 \$			
32311		131,32 \$		157,58 \$				155,00 \$			
32312		163,91 \$		196,69 \$				194,00 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
32313		219,75 \$		227,70 \$				256,00 \$			
32314		253,13 \$		252,90 \$				296,00 \$			
32321		95,20 \$		114,85 \$				147,81 \$			
32322		95,20 \$		114,85 \$				152,15 \$			
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 8.											
33111		397,79 \$		530,15 \$				471,00 \$			
33121		496,54 \$		709,92 \$				588,00 \$			
33131		665,73 \$		852,98 \$				777,00 \$			
33141		766,79 \$		992,97 \$				896,00 \$			
Trépanation et drainage											
39201		66,06 \$		79,27 \$				79,00 \$			
39202		71,79 \$		86,15 \$				86,00 \$			
4.0 PARODONTIE											
Surfaçage radiculaire											
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.											
43421		38,57 \$						47,85 \$			
43422		77,15 \$						95,71 \$			
43423		115,71 \$						143,55 \$			
43424		154,28 \$						191,39 \$			
43427		19,83 \$						22,00 \$			
Soins divers											
42831		51,93 \$						61,00 \$	84,15 \$		
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 relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 (trois) mois après la mise en bouche. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.											
Les ajustements aux prothèses effectués à la même date de service et en même temps que la mise en bouche de nouvelles prothèses, la réparation de prothèses, le regarnissage, le rebasage ou le garnissage thérapeutique sont compris dans les honoraires facturés et réglés pour ces services.											
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	699,11 \$								838,93 \$	
51102	L	802,96 \$								963,55 \$	
51103	L	1 373,20 \$								1 647,84 \$	
Ajustement de prothèses											
54201		67,69 \$								81,23 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	54,70 \$								65,64 \$	
55102	L	54,70 \$								65,64 \$	
55201	L	86,23 \$								103,48 \$	
55202	L	86,23 \$								103,48 \$	
55203	L	94,99 \$								127,03 \$	
55301	L	56,55 \$								67,86 \$	
55302	L	56,55 \$								67,86 \$	
55401	L	105,70 \$								126,84 \$	
55402	L	105,70 \$								126,84 \$	
55403	L	139,09 \$								166,91 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		197,50 \$								237,00 \$	
56212		197,50 \$								237,00 \$	
56213		275,38 \$								330,46 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
56221		176,18 \$								211,42 \$	
56222		178,95 \$								214,74 \$	
56223		280,01 \$								336,01 \$	
56231	L	224,38 \$								269,26 \$	
56232	L	261,46 \$								313,75 \$	
56233	L	431,12 \$								517,34 \$	
56241	L	216,04 \$								259,25 \$	
56242	L	216,04 \$								259,25 \$	
56243	L	386,63 \$								463,96 \$	
56311	L	243,86 \$								292,63 \$	
56312	L	271,67 \$								326,00 \$	
56313	L	458,83 \$								550,60 \$	
56321	L	222,53 \$								267,04 \$	
56322	L	229,94 \$								275,93 \$	
56323	L	402,22 \$								482,66 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		101,99 \$								122,39 \$	
56512		101,99 \$								122,39 \$	
56513		180,63 \$								241,77 \$	
56521		101,99 \$								122,39 \$	
56522		101,99 \$								122,39 \$	
56523		191,58 \$								229,90 \$	
56531		100,27 \$								120,32 \$	
56532		100,27 \$								120,32 \$	
56533		190,53 \$								228,64 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		100,25 \$						120,30 \$	120,30 \$	100,25 \$	
71109		60,38 \$						72,46 \$	72,46 \$	60,38 \$	
71201		212,70 \$						255,24 \$	241,00 \$	212,70 \$	
71209		132,16 \$						158,59 \$	158,59 \$	132,16 \$	
71211		212,70 \$									
71219		127,83 \$									
72311		96,84 \$						114,00 \$	110,00 \$		
72319		58,11 \$						69,00 \$	62,95 \$		
74111		311,95 \$			374,34 \$	374,34 \$		367,00 \$	367,00 \$		
74112		289,80 \$			347,76 \$	347,76 \$		347,76 \$	347,76 \$		
74121		262,73 \$			315,28 \$	315,28 \$		315,28 \$	315,28 \$		
74122		281,00 \$			337,20 \$	337,20 \$		337,20 \$	337,20 \$		
74211		204,31 \$			245,17 \$	245,17 \$		245,17 \$	245,17 \$		
74212		306,45 \$			367,74 \$	367,74 \$		367,74 \$	367,74 \$		
74221		306,45 \$			367,74 \$	367,74 \$		367,74 \$	367,74 \$		
74222		408,60 \$			490,32 \$	490,32 \$		490,32 \$	490,32 \$		
74611		244,66 \$			293,59 \$	293,59 \$		287,00 \$	287,00 \$		
74612		286,61 \$			343,93 \$	343,93 \$		343,93 \$	343,93 \$		
74621		321,19 \$		385,43 \$	385,43 \$	385,43 \$		385,43 \$	385,43 \$		
74631		251,83 \$		302,20 \$	302,20 \$	302,20 \$		302,20 \$	302,20 \$		
74632		275,57 \$		330,68 \$	330,68 \$	330,68 \$		330,68 \$	330,68 \$		
75111		95,20 \$		112,00 \$	114,24 \$	114,24 \$		112,00 \$	112,00 \$		
75112		95,20 \$		112,00 \$				112,00 \$	112,00 \$		
75113		212,25 \$		254,70 \$				254,70 \$	254,70 \$		
75121		120,12 \$		144,14 \$				265,46 \$	265,46 \$		
75122		185,92 \$		223,10 \$				284,77 \$	284,77 \$		
75123		229,99 \$		275,99 \$				275,99 \$	275,99 \$		
75211		135,22 \$		162,26 \$				307,57 \$			
75212		413,55 \$		496,26 \$				496,26 \$			
75221		379,45 \$		455,34 \$				455,34 \$			
75301		127,73 \$		153,28 \$				403,21 \$			
75303		510,75 \$		612,90 \$				612,90 \$			
76941		207,69 \$						244,00 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
76949		207,69 \$						244,00 \$			
76951		85,85 \$						101,00 \$			
76952		171,70 \$						202,00 \$			
76961		103,84 \$									
76962		178,94 \$									
79601		72,90 \$		86,00 \$	87,48 \$	87,48 \$		86,00 \$	86,00 \$		
79602		72,90 \$		86,00 \$	87,48 \$	87,48 \$		86,00 \$	86,00 \$		
79605		95,20 \$						112,00 \$	112,00 \$		
79606		95,20 \$						112,00 \$	112,00 \$		
79701		466,88 \$									
79702		466,88 \$									
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		62,23 \$					62,23 \$	62,23 \$			
P1100		281,78 \$					281,78 \$	281,78 \$			
9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES											
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.											
Sédation au protoxyde d'azote et sédation orale (en tant qu'actes distincts ou actes combinés)											
4 par période de 12 mois.											
92411		41,45 \$	49,74 \$					65,30 \$	41,45 \$		
92412		79,63 \$	95,56 \$					95,56 \$	79,63 \$		
92413		117,80 \$	141,36 \$					141,36 \$	117,80 \$		
92414		154,28 \$	185,14 \$					175,00 \$	154,28 \$		
92415		154,28 \$	185,14 \$					175,00 \$	154,28 \$		
92416		154,28 \$	185,14 \$					175,00 \$	154,28 \$		
92417		154,28 \$	185,14 \$					175,00 \$	154,28 \$		
92418		154,28 \$	185,14 \$					175,00 \$	154,28 \$		
92421		43,63 \$	52,36 \$					65,30 \$	43,63 \$		
92431		48,49 \$	58,19 \$					57,00 \$	48,49 \$		
92432		85,85 \$	103,02 \$					101,00 \$	85,85 \$		
92433		123,25 \$	147,90 \$					145,00 \$	123,25 \$		
92434		160,65 \$	192,78 \$					189,00 \$	160,65 \$		
92435		160,65 \$	192,78 \$					189,00 \$	160,65 \$		
92436		160,65 \$	192,78 \$					189,00 \$	160,65 \$		
92437		160,65 \$	192,78 \$					189,00 \$	160,65 \$		
92438		160,65 \$	192,78 \$					189,00 \$	160,65 \$		

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
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 complets et sommaires 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.											
01011		27,56 \$						29,00 \$			
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					90,05 \$	90,05 \$					
01501								90,05 \$			
01701										90,15 \$	
01801				88,47 \$							
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	51,26 \$		61,51 \$	61,51 \$	61,51 \$		61,51 \$	61,51 \$		
04401	L	42,18 \$		50,62 \$	50,62 \$	50,62 \$		50,62 \$	50,62 \$		
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		26,18 \$						32,33 \$			
04913		41,45 \$						43,00 \$			
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		26,00 \$									
Ajustement/équilibre de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		16,64 \$								16,64 \$	
16517		16,64 \$								16,64 \$	
2.0 RESTAURATION											
Préfabriqué, couverture complète											
22301		179,35 \$						211,00 \$		179,35 \$	
22302		179,35 \$						211,00 \$		179,35 \$	
22311		179,35 \$						215,22 \$		179,35 \$	
22312		179,35 \$						215,22 \$		179,35 \$	
Moignons et pivots											
4 par période de 120 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		145,08 \$								177,00 \$	
21302		145,08 \$								177,00 \$	
23601		195,25 \$								234,30 \$	
23602		199,61 \$								239,53 \$	
25731		136,71 \$						161,00 \$		164,05 \$	
25732		205,07 \$						242,00 \$		246,08 \$	
25733		273,42 \$						322,00 \$		328,10 \$	
25751		204,00 \$								244,80 \$	
25752		232,54 \$								279,05 \$	
25753		260,09 \$								312,11 \$	
25754		234,73 \$								281,68 \$	
25755		262,29 \$								314,75 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
25756		287,63 \$								345,16 \$	
25761		204,00 \$								244,80 \$	
25762		232,54 \$								279,05 \$	
25763		260,09 \$								312,11 \$	
25764		241,40 \$								289,68 \$	
25765		296,65 \$								355,98 \$	
25766		356,15 \$								427,38 \$	
Couronnes											
4 couronnes par période de 120 mois par bénéficiaire. 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	607,75 \$								729,30 \$	
27301	L	599,50 \$								719,40 \$	
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 8.											
33111		397,79 \$		530,15 \$				471,00 \$			
33121		496,54 \$		709,92 \$				588,00 \$			
33131		665,73 \$		852,98 \$				777,00 \$			
33141		766,79 \$		992,97 \$				896,00 \$			
Retraitement, Apectomie ou Obturation rétrograde											
Maximum viager de 1 retraitement, 1 apectomie ou 1 obturation rétrograde par dent											
33115		478,55 \$		594,36 \$				563,00 \$			
33125		573,75 \$		712,60 \$				675,00 \$			
33135		779,45 \$		968,08 \$				917,00 \$			
33145		876,35 \$		1 088,43 \$				1 031,00 \$			
33601		286,45 \$		355,77 \$				355,77 \$			
33602		381,65 \$		474,01 \$				474,01 \$			
33603		477,70 \$		593,30 \$				593,30 \$			
33604		572,90 \$		711,54 \$				711,54 \$			
33605		72,04 \$		86,45 \$				86,45 \$			
33611		95,20 \$		118,24 \$				118,24 \$			
33612		119,00 \$		142,80 \$				142,80 \$			
33613		143,65 \$		172,38 \$				172,38 \$			
33614		143,65 \$		178,41 \$				178,41 \$			
33621		330,65 \$		396,78 \$				396,78 \$			
33622		484,50 \$		581,40 \$				581,40 \$			
33623		573,75 \$		688,50 \$				688,50 \$			
33624		637,50 \$		765,00 \$				765,00 \$			
34111		243,95 \$		302,99 \$				287,00 \$			
34112		499,80 \$		599,76 \$				599,76 \$			
34121		243,95 \$		302,99 \$				287,00 \$			
34122		341,70 \$		424,39 \$				402,00 \$			
34123		644,51 \$		773,41 \$				773,41 \$			
34131		243,95 \$		302,99 \$				287,00 \$			
34132		341,70 \$		424,39 \$				402,00 \$			
34133		391,00 \$		485,62 \$				460,00 \$			
34134		439,45 \$		545,80 \$				517,00 \$			
34141		243,95 \$		302,99 \$				287,00 \$			
34142		589,05 \$		706,86 \$				706,86 \$			
34151		293,25 \$		364,22 \$				345,00 \$			
34152		391,00 \$		485,62 \$				460,00 \$			
34153		723,56 \$		868,27 \$				868,27 \$			
34161		293,25 \$		364,22 \$				345,00 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
34162		391,00 \$		485,62 \$				460,00 \$			
34163		439,45 \$		545,80 \$				517,00 \$			
34164		488,75 \$		607,03 \$				575,00 \$			
34211		48,45 \$		60,17 \$				57,00 \$			
34212		121,13 \$		145,36 \$				145,36 \$			
34221		48,45 \$		60,17 \$				57,00 \$			
34222		61,20 \$		76,01 \$				72,00 \$			
34223		193,80 \$		232,56 \$				232,56 \$			
34224		193,80 \$		232,56 \$				232,56 \$			
34231		61,20 \$		76,01 \$				72,00 \$			
34232		73,10 \$		90,79 \$				86,00 \$			
34233		97,75 \$		121,41 \$				115,00 \$			
34234		122,40 \$		152,02 \$				144,00 \$			
34241		48,45 \$		60,17 \$				57,00 \$			
34242		129,41 \$		155,29 \$				155,29 \$			
34251		48,45 \$		60,17 \$				57,00 \$			
34252		61,20 \$		76,01 \$				72,00 \$			
34253		205,28 \$		246,34 \$				246,34 \$			
34254		205,28 \$		246,34 \$				246,34 \$			
34261		61,20 \$		76,01 \$				72,00 \$			
34262		73,10 \$		90,79 \$				86,00 \$			
34263		97,75 \$		121,41 \$				115,00 \$			
34264		122,40 \$		152,02 \$				144,00 \$			
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		30,50 \$			36,60 \$	36,60 \$			40,72 \$		
41221		30,50 \$			36,60 \$	36,60 \$			44,14 \$		
41231		30,50 \$			36,60 \$	36,60 \$			44,14 \$		
Désensibilisation											
41301		44,44 \$							44,44 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		51,93 \$							72,72 \$		
43221		66,00 \$							105,03 \$		
43231		93,67 \$							112,40 \$		
43241		126,10 \$							151,32 \$		
43281		51,93 \$							78,03 \$		
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		51,93 \$							91,04 \$		
49102		51,93 \$							91,04 \$		
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 relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 (trois) mois après la mise en bouche. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.											
Les ajustements aux prothèses effectués à la même date de service et en même temps que la mise en bouche de nouvelles prothèses, la réparation de prothèses, le regarnissage, le rebasage ou le garnissage thérapeutique sont compris dans les honoraires facturés et réglés pour ces services.											
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	802,96 \$								963,55 \$	
51302	L	878,06 \$								1 053,67 \$	
51303	L	1 496,51 \$								1 795,81 \$	
51711	L	915,15 \$								1 098,18 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
51712	L	978,20 \$								1 173,84 \$	
51713	L	1 705,13 \$								2 046,16 \$	
52101	L	294,85 \$								353,82 \$	
52102	L	294,85 \$								353,82 \$	
52103	L	539,63 \$								647,56 \$	
52301	L	471,95 \$								566,34 \$	
52302	L	471,95 \$								566,34 \$	
52303	L	877,13 \$								1 052,56 \$	
53101	L	802,96 \$								963,55 \$	
53102	L	802,96 \$								963,55 \$	
53103	L	1 449,22 \$								1 739,06 \$	
53201	L	757,53 \$								909,04 \$	
53202	L	777,93 \$								933,52 \$	
53203	L	1 496,51 \$								1 795,81 \$	
53301	L	1 375,97 \$								1 651,16 \$	
53302	L	1 452,00 \$								1 742,40 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		212,70 \$									
72119		127,96 \$									
72211		308,00 \$									
72219		185,00 \$									
72221		425,39 \$									
72229		255,68 \$									
72231		469,17 \$									
72239		281,86 \$									
72321		193,69 \$							209,81 \$		
72329		116,21 \$							125,89 \$		
72331		213,35 \$									
72339		127,50 \$									
72511		95,20 \$						112,00 \$	112,00 \$		
72519		56,95 \$						67,00 \$	67,00 \$		
72521		311,95 \$						367,00 \$	367,00 \$		
72529		187,36 \$						220,00 \$	220,00 \$		
72531		311,95 \$							386,93 \$		
72539		187,36 \$							220,00 \$		
72541		311,95 \$							386,93 \$		
72551		365,88 \$							453,90 \$		
73121		207,69 \$							244,00 \$		
73411		153,26 \$							389,16 \$		
75302		127,73 \$		153,28 \$							
75401		138,34 \$		166,01 \$							
75403		131,38 \$		157,66 \$	157,66 \$	157,66 \$					
75411		350,33 \$									
75412		437,92 \$									
76201		576,78 \$						692,14 \$			
76301		665,77 \$						798,92 \$			
79603		95,20 \$		112,00 \$	114,24 \$	114,24 \$		112,00 \$	112,00 \$		
79604		95,20 \$		112,00 \$	114,24 \$	114,24 \$		112,00 \$	112,00 \$		
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		69,50 \$						69,50 \$			
80661		71,79 \$						71,79 \$			
80669		69,44 \$						69,44 \$			
80671		63,81 \$						63,81 \$			
80679		63,81 \$						63,81 \$			
81111	L	223,77 \$						223,77 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
81112	L	223,77 \$						223,77 \$			
81113	L	223,77 \$						223,77 \$			
81114	L	223,77 \$						223,77 \$			
81121	L	223,77 \$						223,77 \$			
81122	L	223,77 \$						223,77 \$			
81131	L	274,67 \$						274,67 \$			
81132	L	274,67 \$						274,67 \$			
81135	L	447,59 \$						447,59 \$			
81211	L	274,67 \$						274,67 \$			
81212	L	274,67 \$						274,67 \$			
81221	L	206,02 \$						206,02 \$			
81222	L	206,02 \$						206,02 \$			
81231	L	223,77 \$						223,77 \$			
81232	L	223,77 \$						223,77 \$			
81241	L	274,67 \$						274,67 \$			
81242	L	274,67 \$						274,67 \$			
81243	L	206,02 \$						206,02 \$			
81251	L	343,37 \$						343,37 \$			
81252	L	343,37 \$						343,37 \$			
81253	L	343,37 \$						343,37 \$			
81254		372,94 \$									
P0500		33,52 \$					33,52 \$	33,52 \$			
P1200		2 284,17 \$					2 284,17 \$	2 284,17 \$			
P1300		1 903,48 \$					1 903,48 \$	1 903,48 \$			
P1400		1 522,76 \$					1 522,76 \$	1 522,76 \$			
9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES											
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		173,93 \$	208,72 \$					208,72 \$			
92213		228,46 \$	274,15 \$					274,15 \$			
92214		274,13 \$	328,96 \$					328,96 \$			
92215		274,13 \$	328,96 \$					328,96 \$			
92216		274,13 \$	328,96 \$					328,96 \$			
92217		274,13 \$	328,96 \$					328,96 \$			
92218		274,13 \$	328,96 \$					328,96 \$			
92222		91,73 \$	110,08 \$					129,66 \$			
92223		137,64 \$	165,17 \$					172,27 \$			
92224		183,53 \$	220,24 \$					220,24 \$			
92225		183,53 \$	220,24 \$					220,24 \$			
92226		183,53 \$	220,24 \$					220,24 \$			
92227		183,53 \$	220,24 \$					220,24 \$			
92228		183,53 \$	220,24 \$					220,24 \$			
92301		62,93 \$	75,52 \$					118,35 \$			
92302		122,22 \$	146,66 \$					198,78 \$			
92303		198,63 \$	238,36 \$					246,55 \$			
92304		264,83 \$	317,80 \$					317,80 \$			
92305		264,83 \$	317,80 \$					317,80 \$			
92306		264,83 \$	317,80 \$					317,80 \$			
92307		264,83 \$	317,80 \$					317,80 \$			
92308		264,83 \$	317,80 \$					317,80 \$			
92321		43,52 \$	52,22 \$					52,22 \$			
92322		80,25 \$	96,30 \$					96,30 \$			
92323		120,59 \$	144,71 \$					144,71 \$			
92324		159,16 \$	190,99 \$					190,99 \$			
92325		159,16 \$	190,99 \$					190,99 \$			
92326		159,16 \$	190,99 \$					190,99 \$			
92327		159,16 \$	190,99 \$					190,99 \$			
92328		159,16 \$	190,99 \$					190,99 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
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
92441		56,73 \$	68,08 \$					57,00 \$	56,73 \$		
92442		100,36 \$	120,43 \$					101,00 \$	100,36 \$		
92443		141,07 \$	169,28 \$					145,00 \$	141,07 \$		
92444		179,62 \$	215,54 \$					189,00 \$	179,62 \$		
92445		179,62 \$	215,54 \$					189,00 \$	179,62 \$		
92446		179,62 \$	215,54 \$					189,00 \$	179,62 \$		
92447		179,62 \$	215,54 \$					189,00 \$	179,62 \$		
92448		179,62 \$	215,54 \$					189,00 \$	179,62 \$		
92451		96,26 \$	115,51 \$					115,51 \$			
92452		170,83 \$	205,00 \$					205,00 \$			
92453		229,23 \$	275,08 \$					275,08 \$			
92454		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92455		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92456		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92457		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92458		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
94302		67,22 \$									
99111		C.S.								C.S.	
99222		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.		
99333		C.S.								C.S.	