



Health  
Canada

Santé  
Canada

Le 10 décembre 2010

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 certaines erreurs dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes et des spécialistes du Nunavut, qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2010. Le tableau ci-dessous présente les modifications qui ont été effectuées et qui sont surlignées en gris dans la grille régionale des soins dentaires.

<b>ANNEXE B</b>		
<b>4.0 PARODONTIE</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/ Honoraires</b>
Pédo	49109	55,78 \$

Nous sommes désolés des incon vénients que ces modifications auraient pu causer. Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le bureau de la région du Nord au numéro sans frais 1 888 332-9222.

Nous vous remercions de votre collaboration.





Health  
Canada

Santé  
Canada

## NUNAVUT

### **Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA** **Dentistes généralistes et spécialistes**

**Date d'entrée en vigueur**  
Le 1<sup>er</sup> mai 2010

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Les dossiers de postdétermination seront analysés uniquement dans les situations décrites dans la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires*.
- Tous les codes d'actes figurant dans l'Annexe B nécessitent une prédétermination.
- Veuillez vous reporter au *Guide du fournisseur de soins dentaires* et au *Cadre de travail sur les soins dentaires du Programme des SSNA* pour obtenir plus de renseignements sur la portée et les limites du volet soins dentaires 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.



**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
<b>0.1 ACTES DIAGNOSTIQUES</b>										
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.										
<b>Examen buccal complet et diagnostic</b>										
1 examen par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel pendant la période visée.										
01101		49,98 \$								
01102		74,98 \$								
01103		74,98 \$								
<b>Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient</b>										
Maximum viager de 1 par fournisseur										
01201		49,98 \$		59,97 \$						
<b>Examen de rappel</b>										
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		49,98 \$								
<b>Examen d'urgence ou examen d'un aspect particulier</b>										
1 par période de 12 mois										
01204		49,98 \$		59,99 \$						
01205		49,98 \$								
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité</b>										
1 par période de 12 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)										
01602				58,24 \$						
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>										
<b>Radiographies série complète</b>										
1 par période de 60 mois										
02101		133,18 \$		133,18 \$						
02102		133,18 \$		133,18 \$						
<b>Radiographies intraorales</b>										
6 par période de 12 mois										
02111		19,97 \$		19,97 \$						
02112		33,25 \$		33,25 \$						
02113		46,60 \$		46,60 \$						
02114		59,90 \$		59,90 \$						
02115		73,26 \$		73,26 \$						
02116		86,55 \$		86,55 \$						
02117		99,83 \$		99,83 \$						
02118		113,16 \$		113,16 \$						
02119		126,43 \$		126,43 \$						
02120		133,17 \$		133,17 \$						
02131		33,25 \$		33,25 \$						
02132		49,91 \$		49,91 \$						
02133		66,54 \$		66,54 \$						
02141		19,97 \$		19,97 \$						
02142		33,25 \$		33,25 \$						
02143		46,60 \$		46,60 \$						
02144		59,90 \$		59,90 \$						
<b>Radiographies panoramiques</b>										
1 par période de 120 mois; maximum viager de 2										
02601		66,54 \$		66,54 \$						
<b>Radiographies : Tomodensitogrammes, tomographies par émission de positons ou par résonance magnétique</b>										
02801		26,24 \$		26,24 \$						
02802		26,24 \$		26,24 \$						

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
<b>0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS</b>										
04101	L	47,50 \$		57,02 \$						
04311	L	54,98 \$		65,98 \$						
04312	L	54,98 \$		65,98 \$						
04322	L	284,02 \$		340,83 \$						
04401	L	47,50 \$		57,02 \$						
<b>1.0 SERVICES DE PRÉVENTION</b>										
<b>Polissage</b>										
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 séance par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 séance par période de 6 mois – Le remboursement d'une séance de polissage est limité au coût d'une demi-unité de temps										
11101		24,61 \$								
<b>Détartrage</b>										
Bénéficiaires de 12 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de moins de 12 ans : 1 unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire										
11111		50,24 \$								
11112		100,49 \$								
11113		150,74 \$								
11114		200,98 \$								
<b>Application topique de fluorure</b>										
Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois										
12101		23,89 \$								
12102		23,89 \$								
<b>Scellants et résines préventives</b>										
Bénéficiaires de moins de 14 ans : Sur les molaires permanentes ayant fait éruption (si la surface occlusale ne comporte pas de restauration) et sur la surface linguale des incisives permanentes du maxillaire supérieur.										
13401		23,89 \$								
13409		11,95 \$								
13411		59,28 \$								
<b>Meulage interproximal des dents</b>										
1 par période de 12 mois – Le remboursement d'une séance de meulage est limité au coût d'une demi-unité de temps.										
16201		47,74 \$								
16511		31,47 \$								
<b>2.0 SERVICES DE RESTAURATION</b>										
<b>Caries, traumatisme et contrôle de la douleur</b>										
Maximum viager de deux (2) dents, en cas d'urgence										
20111		61,22 \$								
20119		61,22 \$								
20121		155,25 \$								
20129		155,25 \$								
20131		29,58 \$								
20139		29,58 \$								
<b>Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète</b>										
Les incisives primaires ne sont couvertes que pour les bénéficiaires âgés de moins de cinq (5) ans.										
21111		72,50 \$								
21112		106,54 \$								
21113		133,00 \$								
21114		133,00 \$								
21115		133,00 \$								
21121		72,50 \$								
21122		106,54 \$								
21123		133,00 \$								
21124		133,00 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
21125		133,00 \$								
21211		72,44 \$								
21212		106,54 \$								
21213		136,97 \$								
21214		167,46 \$								
21215		182,66 \$								
21221		72,44 \$								
21222		106,54 \$								
21223		136,97 \$								
21224		167,46 \$								
21225		182,66 \$								
21231		72,44 \$								
21232		106,54 \$								
21233		136,97 \$								
21234		167,46 \$								
21235		182,66 \$								
21241		72,44 \$								
21242		106,54 \$								
21243		136,97 \$								
21244		167,46 \$								
21245		182,66 \$								
21401		22,48 \$								
21402		33,72 \$								
21403		44,96 \$								
21404		55,64 \$								
21405		67,24 \$								
22201		133,00 \$								
22211		133,00 \$								
22301		177,34 \$								
22311		177,34 \$								
22401		124,21 \$								
22411		124,21 \$								
22501		170,78 \$								
22511		170,78 \$								
23101		77,65 \$								
23102		92,64 \$								
23103		108,69 \$								
23104		139,74 \$								
23105		170,78 \$								
23111		106,54 \$								
23112		121,78 \$								
23113		136,97 \$								
23114		167,46 \$								
23115		197,89 \$								
23211		77,65 \$								
23212		108,69 \$								
23213		124,21 \$								
23214		139,74 \$								
23215		155,26 \$								
23221		77,65 \$								
23222		108,69 \$								
23223		124,21 \$								
23224		139,74 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
23225		155,26 \$								
23311		106,54 \$								
23312		152,22 \$								
23313		182,66 \$								
23314		213,11 \$								
23315		243,56 \$								
23321		106,54 \$								
23322		152,22 \$								
23323		182,66 \$								
23324		213,11 \$								
23325		243,56 \$								
23401		80,60 \$								
23402		93,16 \$								
23403		108,69 \$								
23404		124,21 \$								
23405		124,21 \$								
23411		106,54 \$								
23412		121,78 \$								
23413		124,21 \$								
23414		124,21 \$								
23415		124,21 \$								
23501		77,65 \$								
23502		108,69 \$								
23503		124,21 \$								
23504		124,21 \$								
23505		124,21 \$								
23511		106,54 \$								
23512		124,21 \$								
23513		124,21 \$								
23514		124,21 \$								
23515		124,21 \$								
<b>Enlèvement d'un pivot</b> Maximum viager de 1 (dent permanente)										
25781		64,43 \$								
25782		128,85 \$								
<b>Réparation de couronnes</b> 1 par couronne par période de 36 mois										
27711		184,51 \$								
27721		184,51 \$								
<b>Recimentation de couronnes</b> 1 par couronne par période de 36 mois										
29101		61,51 \$								
<b>Enlèvement d'une couronne</b> 1 par couronne par période de 36 mois										
29301		61,51 \$								
<b>3.0 ENDODONTIE</b>										
Avant d'effectuer un traitement endodontique sur des dents antérieures, le fournisseur doit s'assurer que la fonctionnalité et la capacité de restauration des dents antérieures satisfont aux critères du <i>Cadre de travail sur les soins dentaires</i> du Programme des SSNA.										
<b>Traitement de canal</b> <b>*33111 Politique relative à l'endodontie - Prédétermination requise à l'exception des dents antérieures permanentes 13-23 et 33-43</b>										
32221		117,78 \$								



**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
32222		117,78 \$								
32231		112,19 \$								
32232		56,08 \$								
32311		88,34 \$								
32312		117,78 \$								
32313		147,22 \$								
32314		176,68 \$								
32321		88,34 \$								
32322		147,22 \$								
*33111		455,07 \$								
39201		56,72 \$								
39202		56,72 \$								
<b>4.0 PARODONTIE</b>										
<b>Surfaçage radiculaire</b>										
Bénéficiaires de 12 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de moins de 12 ans : 1 unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.										
43421		56,79 \$								
43422		113,61 \$								
43423		170,41 \$								
43424		227,24 \$								
<b>5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES</b>										
<b>Ajustement de prothèses</b>										
54201		52,67 \$								
54202		82,94 \$								
54209		52,67 \$								
<b>Réparations et ajouts</b>										
1 par prothèse par période de 12 mois										
55101	L	55,47 \$								
55102	L	55,47 \$								
55201	L	110,93 \$								
55202	L	110,93 \$								
55301	L	54,34 \$								
55302	L	54,34 \$								
55401	L	110,93 \$								
55402	L	110,93 \$								
<b>Regarnissage ou rebasage</b>										
1 par prothèse par période de 24 mois										
56211		166,38 \$								
56212		166,38 \$								
56221		166,38 \$								
56222		166,38 \$								
56231	L	166,38 \$								
56232	L	166,38 \$								
56241	L	166,38 \$								
56242	L	166,38 \$								
56251	L	277,28 \$								
56252	L	277,28 \$								
56261	L	277,28 \$								
56262	L	277,28 \$								
56311	L	166,38 \$								
56312	L	166,38 \$								
56321	L	166,38 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE A**

Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
56322	L	166,38 \$								
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>										
1 par prothèse par période de 24 mois										
56511		110,93 \$								
56512		110,93 \$								
56521		110,93 \$								
56522		110,93 \$								
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE</b>										
71101		70,79 \$		84,95 \$						
71109		42,48 \$		50,96 \$						
72311		63,53 \$		76,24 \$						
72319		38,14 \$		45,76 \$						
74111		190,56 \$		228,68 \$						
74112		247,67 \$		297,21 \$						
74121		228,69 \$		274,42 \$						
74122		303,13 \$		363,77 \$						
74611		219,16 \$		262,99 \$						
74612		291,04 \$		349,25 \$						
74621		266,82 \$		320,17 \$						
74631		219,16 \$		262,99 \$						
74632		291,04 \$		349,25 \$						
75111		139,78 \$		167,74 \$						
75112		139,78 \$		167,74 \$						
75121		146,10 \$		175,32 \$						
75211		315,25 \$		378,31 \$						
75301		832,40 \$		998,88 \$						
75302		832,40 \$		998,88 \$						
76116		228,69 \$		274,42 \$						
76141		127,09 \$		152,51 \$						
76142		127,09 \$		152,51 \$						
76911		713,71 \$		856,46 \$						
76912		713,71 \$		856,46 \$						
76921		713,71 \$		856,46 \$						
76922		713,71 \$		856,46 \$						
76941		238,18 \$		285,80 \$						
76949		238,18 \$		285,80 \$						
76951		73,08 \$		87,68 \$						
76952		146,10 \$		175,32 \$						
76961		152,42 \$		182,91 \$						
76962		171,52 \$		205,81 \$						
77801		140,61 \$		168,71 \$						
77802		140,61 \$		168,71 \$						
77803		140,61 \$		168,71 \$						
78102		121,52 \$		145,81 \$						
79101		104,82 \$		125,79 \$						
79601		63,54 \$		76,25 \$						
79602		66,71 \$		80,05 \$						
79605		66,71 \$		80,05 \$						
79606		66,71 \$		80,05 \$						

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
 Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE B**

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>										
Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
<b>0.1 ACTES DIAGNOSTIQUES</b>										
Nombre maximal d'exams 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.										
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Complet</b>										
1 par période de 60 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)										
01901		274,91 \$								
1 par période de 12 mois										
01902		54,98 \$								
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>										
02501		49,90 \$		49,90 \$						
02502		83,20 \$		83,20 \$						
02503		116,54 \$		116,54 \$						
02504		149,81 \$		149,81 \$						
02701		79,63 \$		79,63 \$						
02702		124,85 \$		124,85 \$						
02703		167,87 \$		167,87 \$						
02704		208,05 \$		208,05 \$						
02751		54,98 \$		54,98 \$						
02752		109,96 \$		109,96 \$						
02931		79,63 \$								
02932		124,90 \$								
02933		69,24 \$								
02934		208,05 \$								
<b>0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS</b>										
04801		11,89 \$		14,24 \$						
04802		23,74 \$		28,50 \$						
04803		35,64 \$		42,76 \$						
04809		11,89 \$		14,24 \$						
04911		47,53 \$								
04931	L	95,01 \$								
<b>1.0 SERVICES DE PRÉVENTION</b>										
<b>Appareils parodontaux</b>										
1 par période de 36 mois										
14611	L	306,75 \$								
14612	L	306,75 \$								
<b>Appareils parodontaux - Entretien</b>										
3 par période de 36 mois										
14621	L	55,78 \$								
14631		167,38 \$								
<b>2.0 SERVICES DE RESTAURATION</b>										
<b>Tenons et pivots</b>										
1 par période de 36 mois (dent permanente)										
21301		152,22 \$								
21302		152,22 \$								
23601		182,66 \$								
23602		182,66 \$								
25731		92,26 \$								
25732		184,51 \$								
25733		276,77 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE B**

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>										
Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
<b>Couronnes</b>										
Politique relative aux couronnes										
27211	L	663,22 \$								
27301	L	663,22 \$								
<b>3.0 ENDODONTIE</b>										
Avant d'effectuer un traitement endodontique sur des dents antérieures, le fournisseur doit s'assurer que la fonctionnalité et la capacité de restauration des dents antérieures satisfont aux critères du <i>Cadre de travail sur les soins dentaires</i> du Programme des SSNA.										
<b>Traitement de canal</b>										
<b>*33111 Politique relative à l'endodontie - Prédétermination requise à l'exception des dents antérieures permanentes 13-23 et 33-43.</b>										
*33111		455,07 \$								
33115		588,87 \$								
33121		687,01 \$								
33125		827,21 \$								
33131		785,16 \$								
33135		925,37 \$								
33141		953,39 \$								
33145		1 093,58 \$								
33601		168,24 \$								
33602		252,37 \$								
33603		336,50 \$								
33604		448,66 \$								
34111		293,14 \$		351,77 \$						
34121		367,01 \$		440,40 \$						
34122		489,35 \$		587,23 \$						
34131		367,01 \$		440,40 \$						
34132		489,35 \$		587,23 \$						
34133		734,05 \$		880,86 \$						
34141		351,78 \$		422,12 \$						
34151		428,19 \$		513,83 \$						
34161		428,19 \$		513,83 \$						
34162		550,52 \$		660,63 \$						
34211		58,64 \$		70,36 \$						
34221		58,64 \$		70,36 \$						
34222		117,26 \$		140,70 \$						
34231		58,64 \$		70,36 \$						
34232		117,26 \$		140,70 \$						
34233		175,87 \$		211,05 \$						
34241		58,64 \$		70,36 \$						
34251		58,64 \$		70,36 \$						
34261		58,64 \$		70,36 \$						
34262		117,26 \$		140,70 \$						
<b>4.0 PARODONTIE</b>										
41211		58,57 \$								
41221		75,30 \$								
41231		58,57 \$								
41301		58,57 \$								
42201		184,04 \$								
42311		209,10 \$								
42331		52,98 \$								
42339		52,98 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes  
**ANNEXE B**

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>										
Code	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
42521		468,28 \$								
42531		468,28 \$								
42551		546,33 \$								
42821		55,78 \$								
43511		55,78 \$								
43519		55,78 \$								
49101		55,78 \$								
49102		111,55 \$								
49109		55,78 \$				55,78 \$				
<b>5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES</b>										
<b>Prothèses complètes, partielles ou immédiates</b>										
1 par arcade par période de 96 mois										
51101	L	582,23 \$								
51102	L	582,23 \$								
51103	L	1 164,47 \$								
51301	L	582,23 \$								
51302	L	582,23 \$								
51303	L	1 164,47 \$								
51711	L	1 158,79 \$								
51712	L	1 158,79 \$								
51811	L	582,23 \$								
51812	L	582,23 \$								
51813	L	1 164,47 \$								
52101	L	166,38 \$								
52102	L	166,38 \$								
52201	L	166,38 \$								
52202	L	166,38 \$								
52301	L	554,57 \$								
52302	L	554,57 \$								
52401	L	554,57 \$								
52402	L	554,57 \$								
53101	L	582,23 \$								
53102	L	582,23 \$								
53104	L	58,23 \$								
53201	L	582,23 \$								
53202	L	582,23 \$								
53811	L	934,56 \$								
53812	L	934,56 \$								
53813	L	773,86 \$								
53814		192,56 \$								
<b>6.0 PROTHÈSES FIXES</b>										
Lorsque ces services sont approuvés à titre d'exception, la clause de traitement équivalent s'applique. Le maximum est de 1 003,13 \$, y compris les frais de laboratoire.										
66211		65,72 \$								
66212		131,44 \$								
66213		197,17 \$								
66221		65,72 \$								
66222		131,44 \$								
66223		197,17 \$								
66251		65,72 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE B**

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>										
<b>Code</b>	<b>Lab</b>	<b>DG</b>	<b>Endo</b>	<b>Chirur</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>	<b>Radio</b>	<b>Prosth</b>	<b>Patho</b>
66252		131,44 \$								
66253		197,17 \$								
66301	L	60,02 \$								
66302	L	120,04 \$								
66303	L	180,04 \$								
66711		125,74 \$								
66719		125,74 \$								
66721	L	60,02 \$								
66729		60,02 \$								
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE</b>										
71201		154,16 \$		179,61 \$						
71209		92,50 \$		111,00 \$						
72111		139,78 \$		162,85 \$						
72119		83,86 \$		100,64 \$						
72211		209,66 \$		244,25 \$						
72219		125,78 \$		150,94 \$						
72221		266,82 \$		320,17 \$						
72229		160,10 \$		192,11 \$						
72321		95,32 \$		114,36 \$						
72329		57,19 \$		68,62 \$						
72331		139,78 \$		167,74 \$						
72339		83,86 \$		100,64 \$						
72511		127,11 \$		152,54 \$						
72519		76,27 \$		91,53 \$						
72521		228,68 \$		274,40 \$						
72529		137,21 \$		164,65 \$						
72711		266,82 \$		320,17 \$						
72719		160,10 \$		192,11 \$						
73111		63,53 \$		76,24 \$						
73222		139,78 \$		167,74 \$						
73223		248,09 \$		297,70 \$						
73231		139,78 \$		167,74 \$						
73421		107,17 \$		128,62 \$						
79311		454,68 \$		545,62 \$						
79331		436,54 \$		523,85 \$						
79333		436,54 \$		523,85 \$						
79341		436,54 \$		523,85 \$						
79343		436,54 \$		523,85 \$						
<b>8.0 TRAITEMENTS D'ORTHODONTIE</b>										
80601		56,08 \$								
80602		56,08 \$								
80631	L	56,08 \$								
80632	L	112,16 \$								
80639		56,08 \$								
80641		56,08 \$								
80642		112,16 \$								
80649		56,08 \$								
80651		56,08 \$								
80659		56,08 \$								
80661		56,08 \$								
80669		56,08 \$								
80671		56,08 \$								

**NUNAVUT**  
**Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**  
 Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE B**

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>										
<b>Code</b>	<b>Lab</b>	<b>DG</b>	<b>Endo</b>	<b>Chirur</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>	<b>Radio</b>	<b>Prostho</b>	<b>Patho</b>
80679		56,08 \$								
81113	L	224,32 \$								
81114	L	224,32 \$								
81121	L	224,32 \$								
81122	L	224,32 \$								
81131	L	224,32 \$								
81132	L	224,32 \$								
81211	L	224,32 \$								
81212	L	224,32 \$								
81221	L	168,24 \$								
81222	L	168,24 \$								
81231	L	224,32 \$								
81232	L	224,32 \$								
81241	L	224,32 \$								
81242	L	224,32 \$								
81243	L	168,24 \$								
81251	L	280,41 \$								
81252	L	280,41 \$								
81253	L	224,32 \$								
81291	L	224,32 \$								
81292	L	224,32 \$								
81293	L	224,32 \$								
81294	L	224,32 \$								
83101	L	168,24 \$								
83102	L	168,24 \$								
83201	L	224,32 \$								
83202	L	224,32 \$								
<b>9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES</b>										
<b>Bénéficiaires de moins de 12 ans</b>										
92222		110,28 \$		110,28 \$						
92229		165,43 \$		165,43 \$						
92301		51,39 \$		51,39 \$						
92302		99,81 \$		99,81 \$						
92309		149,70 \$		149,70 \$						
92411		26,37 \$		30,72 \$						
92412		39,56 \$		46,08 \$						
92419		13,19 \$		15,39 \$						
92421		19,01 \$		22,16 \$						
92431		36,38 \$		36,38 \$						
92432		66,87 \$		66,87 \$						
92439		18,20 \$		18,20 \$						
92441		57,03 \$		57,03 \$						
92442		85,53 \$		85,53 \$						
92449		28,52 \$		28,52 \$						
94302		61,79 \$								
96201		28,88 \$		34,66 \$						
96202		28,88 \$		34,66 \$						
96203		28,88 \$		34,66 \$						
99111		C.S.		C.S.						
99222		C.S.		C.S.						
99333		C.S.		C.S.						