



Health
Canada

Santé
Canada

Le 10 décembre 2010

Communiqué à l'intention de tous les denturologistes 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 denturologistes de l'Ontario, qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2009. En effet, les deux codes d'actes décrits dans le tableau ci-dessous ont été supprimés de la grille, toutefois les honoraires, qui sont entrés en vigueur en 2009, demeurent inchangés.

Services complémentaires	
Code d'acte dentaire	Description/ Honoraires
98888	Supprimé
98889	Supprimé

Nous sommes désolés des inconvénients 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 régional de l'Ontario au numéro sans frais 1 888 283-8885.

Nous vous remercions de votre collaboration.



Health
Canada

Santé
Canada

ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA Denturologistes

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} juillet 2009

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Avant de commencer un traitement, vérifiez attentivement la grille puisque certains actes nécessitent une prédétermination ou des considérations spéciales, notamment lorsque la lettre « P » figure dans la colonne **PD** ou lorsque les lettres « C.S. » figurent dans la colonne **Honoraires**.
- Les dossiers de postdétermination seront analysés uniquement dans les situations décrites dans la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires*.
- 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.

Frais de laboratoire

- Lettres de confirmation de prédétermination :
 - Frais de laboratoire interne : Même si les frais de laboratoire interne ne figurent pas sur la lettre, ils sont désormais approuvés conjointement avec les honoraires professionnels et sont réglés lors du traitement de la demande de paiement.
 - Frais de laboratoire commercial : Les caractères « + L » figureront sur la lettre de confirmation de prédétermination si les frais de laboratoire commercial sont permis.
- Demandes de paiement :
 - Frais de laboratoire interne : Lorsque vous soumettez une demande de paiement et que les frais de laboratoire interne sont compris, ne soumettez que les honoraires professionnels. N'indiquez pas de frais de laboratoire interne sur votre demande puisqu'ils seront approuvés conjointement avec les honoraires professionnels et qu'ils seront réglés d'office lors du traitement de la demande de paiement.
 - Frais de laboratoire commercial : Vous pouvez continuer de soumettre des demandes de paiement sur lesquelles figurent les frais de laboratoire commercial.

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

ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
DENTUROLOGISTES

Code	Service	Honoraires	Laboratoire commercial	Laboratoire interne	PD
EXAMENS					
<i>Standards</i>					
10010	Examen buccal 1 par période de 60 mois	94,50 \$			
10104	Examen d'urgence/ Examen d'un aspect particulier 1 par période de 12 mois	49,50 \$			
PROTHÈSES AMOVIBLES					
Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les ajustements et les modifications au cours des trois (3) mois qui suivent la mise en bouche. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun autre acte associé aux prothèses (c.-à-d. les ajustements). Un regarnissage est permis uniquement lors de la mise en bouche de prothèses immédiates.					
Prothèses complètes 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
31310	Prothèse complète, maxillaire supérieur	476,10 \$		264,00 \$	P
31320	Prothèse complète, maxillaire inférieur	596,70 \$		321,00 \$	P
31330	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	956,70 \$		525,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
31610	Prothèse complète, maxillaire supérieur	516,60 \$		284,00 \$	P
31620	Prothèse complète, maxillaire inférieur	635,40 \$		350,00 \$	P
31630	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	1 037,70 \$		569,00 \$	P
Prothèses complètes Immédiates, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
31311	Prothèse complète, maxillaire supérieur	549,90 \$		305,00 \$	P
31321	Prothèse complète, maxillaire inférieur	677,70 \$		374,00 \$	P
31331	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	1 034,10 \$		567,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
31611	Prothèses hybrides complètes immédiates, maxillaire supérieur	600,30 \$		331,00 \$	P
31621	Prothèses hybrides complètes immédiates, maxillaire inférieur	738,00 \$		406,00 \$	P
31631	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	1 205,10 \$		663,00 \$	P
Combinaison de prothèses complètes et partielles 1 par arcade par période de 96 mois					
34701	Prothèse compl., maxillaire sup./prothèse part., maxillaire inf.	1 143,90 \$	L	371,00 \$	P
43701	Prothèse part., maxillaire inf./prothèse compl., maxillaire sup.	1 215,90 \$	L	411,00 \$	P
Prothèses partielles avec squelette coulé 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses partielles avec selle libre - Standards</i>					
41114	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	681,30 \$	L	118,00 \$	P
41124	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	707,40 \$	L	132,00 \$	P
41134	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	1 195,20 \$	L	285,00 \$	P
41144	Technique d'empreinte pour moulage modifié	92,70 \$		49,00 \$	P
<i>Prothèses partielles sans selle libre - Standards</i>					
41254	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	653,40 \$	L	118,00 \$	P
41264	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	675,90 \$	L	132,00 \$	P
41274	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	1 138,50 \$	L	285,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41510	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	790,20 \$	L	176,00 \$	P
41520	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	822,60 \$	L	193,00 \$	P
41530	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	1 352,70 \$	L	442,00 \$	P
41540	Technique d'empreinte pour moulage modifié	92,70 \$		49,00 \$	P

ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
DENTUROLOGISTES

Code	Service	Honoraires	Laboratoire commercial	Laboratoire interne	PD
Prothèses partielles avec squelette coulé					
Immédiates, avec crochets, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses partielles avec selle libre - Standards</i>					
41115	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	758,70 \$	L	161,00 \$	P
41125	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	790,20 \$	L	176,00 \$	P
<i>Prothèses partielles sans selle libre - Standards</i>					
41215	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	738,00 \$	L	150,00 \$	P
41225	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	768,60 \$	L	164,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41511	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	861,30 \$	L	215,00 \$	P
41521	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	896,40 \$	L	234,00 \$	P
Prothèses partielles avec base en acrylique					
Avec crochets, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
41610	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	446,40 \$		245,00 \$	P
41620	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	468,00 \$		258,00 \$	P
41630	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	820,80 \$		452,00 \$	P
<i>Prothèses de transition</i>					
41710	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	313,20 \$		171,00 \$	P
41720	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	328,50 \$		182,00 \$	P
41730	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	576,90 \$		317,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41810	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	516,60 \$		285,00 \$	P
41820	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	543,60 \$		299,00 \$	P
41830	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	929,70 \$		511,00 \$	P
Prothèses partielles avec base en acrylique					
Sans crochet, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
41612	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	371,70 \$		204,00 \$	P
41622	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	391,50 \$		215,00 \$	P
41632	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	687,60 \$		378,00 \$	P
<i>Prothèses de transition</i>					
41712	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	243,90 \$		133,00 \$	P
41722	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	255,60 \$		142,00 \$	P
41732	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	449,10 \$		247,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41812	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	446,40 \$		245,00 \$	P
41822	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	468,00 \$		258,00 \$	P
41832	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	822,60 \$		452,00 \$	P
Prothèses partielles avec base en acrylique					
Immédiates, avec crochets, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
41611	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	493,20 \$		271,00 \$	P
41621	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	518,20 \$		285,00 \$	P
<i>Prothèses de transition</i>					
41711	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	347,40 \$		191,00 \$	P
41721	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	364,50 \$		201,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41811	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	576,90 \$		317,00 \$	P
41821	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	603,90 \$		333,00 \$	P

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
DENTUROLOGISTES

Code	Service	Honoraires	Laboratoire commercial	Laboratoire interne	PD
Prothèses partielles avec base en acrylique					
Immédiates, sans crochet, 1 par arcade par période de 96 mois					
<i>Prothèses standards</i>					
41613	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	413,10 \$		228,00 \$	P
41623	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	433,80 \$		238,00 \$	P
<i>Prothèses de transition</i>					
41713	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	270,00 \$		149,00 \$	P
41723	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	282,60 \$		156,00 \$	P
<i>Prothèses hybrides</i>					
41813	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	493,20 \$		271,00 \$	P
41823	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	518,40 \$		285,00 \$	P
Regarnissages					
1 par prothèse par période de 24 mois					
<i>En laboratoire</i>					
32110	Prothèse complète, maxillaire supérieur	131,40 \$		71,00 \$	
32120	Prothèse complète, maxillaire inférieur	140,40 \$		79,00 \$	
32130	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	259,20 \$		143,00 \$	
42116	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	140,40 \$		79,00 \$	
42126	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	152,10 \$		83,00 \$	
42136	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	278,10 \$		153,00 \$	
<i>Autopolymérisant</i>					
32215	Prothèse complète, maxillaire supérieur	116,10 \$		66,00 \$	
32225	Prothèse complète, maxillaire inférieur	127,80 \$		69,00 \$	
32235	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	233,10 \$		126,00 \$	
42210	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	124,20 \$		68,00 \$	
42220	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	135,00 \$		75,00 \$	
42230	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	244,80 \$		135,00 \$	
<i>Temporaire</i>					
32316	Prothèse complète, maxillaire supérieur	117,90 \$			
32326	Prothèse complète, maxillaire inférieur	127,80 \$			
32336	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	232,20 \$			
42316	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	126,90 \$			
42326	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	136,80 \$			
42336	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	242,10 \$			
<i>Permanent</i>					
32418	Prothèse complète, maxillaire supérieur	164,70 \$			
32428	Prothèse complète, maxillaire inférieur	175,50 \$			
32438	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	322,20 \$			
42418	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	172,80 \$			
42428	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	185,40 \$			
42438	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	341,10 \$			
Rebasages					
1 par prothèse par période de 24 mois					
<i>En laboratoire avec empreinte fonctionnelle</i>					
33117	Prothèse complète, maxillaire supérieur	164,70 \$		89,00 \$	
33127	Prothèse complète, maxillaire inférieur	175,50 \$		96,00 \$	
33137	Prothèses complètes, maxillaires inférieur et supérieur	321,30 \$		176,00 \$	
43116	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	177,30 \$		99,00 \$	
43126	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	192,60 \$		106,00 \$	
43136	Prothèses partielles, maxillaires inférieur et supérieur	352,80 \$		193,00 \$	

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
DENTUROLOGISTES

Code	Service	Honoraires	Laboratoire commercial	Laboratoire interne	PD
Réparations et ajouts					
1 par prothèse par période de 12 mois					
<i>Sans empreinte</i>					
36110	Prothèse complète, maxillaire supérieur	51,30 \$	L		
36120	Prothèse complète, maxillaire inférieur	51,30 \$	L		
46110	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	51,30 \$	L		
46120	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	51,30 \$	L		
<i>Avec empreinte</i>					
36210	Prothèse complète, maxillaire supérieur	79,20 \$	L		
36220	Prothèse complète, maxillaire inférieur	79,20 \$	L		
46210	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	79,20 \$	L		
46220	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	79,20 \$	L		
<i>Dent / Crochet additionnel</i>					
46310	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	106,20 \$	L		
46320	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	106,20 \$	L		
Garnissage temporaire thérapeutique					
1 par prothèse par période de 24 mois					
37110	Prothèse complète, maxillaire supérieur	45,90 \$			
37120	Prothèse complète, maxillaire inférieur	49,50 \$			
47110	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	49,50 \$			
47120	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	54,90 \$			
Ajustements					
Plus de trois (3) mois après la mise en bouche					
38110	Prothèse complète, maxillaire supérieur	43,20 \$			
38120	Prothèse complète, maxillaire inférieur	45,90 \$			
48110	Prothèse partielle, maxillaire supérieur	45,00 \$			
48120	Prothèse partielle, maxillaire inférieur	49,50 \$			
SERVICES COMPLÉMENTAIRES					
70040	Visite au cabinet en dehors des heures normales	43,20 \$			