

Le 30 juin 2011

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 Yukon, qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2010. Les tableaux ci-dessous présentent les modifications qui ont été effectuées dans la grille régionale des soins dentaires. Seules les modifications en date du 10 décembre 2010 y sont surlignées en gris.

**Le 10 décembre 2010**

<b>ANNEXE A</b>		
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/ Honoraires</b>
DG	72311	63,65 \$
Chirur	72311	76,38 \$
Pédo	72311	70,02 \$
DG	72319	31,30 \$
Chirur	72319	37,55 \$
Pédo	72319	34,43 \$
<b>Nota</b> : Tous les actes dentaires indiqués ci-dessus ont été <b>supprimés</b> de l'Annexe B.		

<b>ANNEXE B</b>		
<b>0.1 ACTES DIAGNOSTIQUES</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/ Honoraires</b>
Chirur	01602	<b>Supprimé</b>

<b>ANNEXE B</b>		
<b>8.0 TRAITEMENTS D'ORTHODONTIE</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/ Honoraires</b>
Ortho	80601	<b>Aucuns honoraires</b>

**Le 11 juin 2010**

<b>ANNEXE B</b>		
<b>9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/ Honoraires</b>
DG/ Chirur.	71101	<b>Supprimé</b>
DG/ Chirur.	71109	<b>Supprimé</b>
Chirur.	92442	85,53 \$
DG/ Chirur.	92449	28,52 \$

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 de la région du Nord au numéro sans frais 1 888 332-9222.

Nous vous remercions de votre collaboration.





Health  
Canada

Santé  
Canada

## YUKON

### **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.



**YUKON**  
**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		72,00 \$				79,20 \$	86,39 \$			
01102		101,21 \$				111,33 \$	121,44 \$			
01103		105,38 \$				115,92 \$	126,46 \$			
<b>Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient</b>										
Maximum viager de 1 par fournisseur										
01201		38,60 \$		46,33 \$		42,46 \$	46,33 \$			
<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		30,26 \$				33,29 \$	36,32 \$			
<b>Examen d'urgence ou examen d'un aspect particulier</b>										
1 par période de 12 mois										
01204		34,43 \$		41,31 \$		37,87 \$	41,31 \$			
01205		34,43 \$				37,87 \$				
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité</b>										
1 par période de 12 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)										
01602				41,31 \$						
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>										
<b>Radiographies série complète</b>										
1 par période de 60 mois										
02101		93,91 \$		93,91 \$		103,30 \$	93,91 \$			
02102		101,21 \$		101,21 \$		111,33 \$	101,21 \$			
<b>Radiographies intraorales</b>										
6 par période de 12 mois										
02111		16,69 \$		16,69 \$		18,36 \$	16,69 \$			
02112		25,05 \$		25,05 \$		27,56 \$	25,05 \$			
02113		31,30 \$		31,30 \$		34,43 \$	31,30 \$			
02114		38,60 \$		38,60 \$		42,46 \$	38,60 \$			
02115		44,87 \$		44,87 \$		49,36 \$	44,87 \$			
02116		52,17 \$		52,17 \$		57,39 \$	52,17 \$			
02117		58,42 \$		58,42 \$		64,26 \$	58,42 \$			
02118		66,77 \$		66,77 \$		73,45 \$	66,77 \$			
02119		74,07 \$		74,07 \$		81,48 \$	74,07 \$			
02120		80,34 \$		80,34 \$		88,37 \$	80,34 \$			
02121		87,65 \$		87,65 \$		96,42 \$	87,65 \$			
02122		93,91 \$		93,91 \$		103,30 \$	93,91 \$			
02123		101,21 \$		101,21 \$		111,33 \$	101,21 \$			
02124		101,21 \$		101,21 \$		111,33 \$	101,21 \$			
02125		101,21 \$		101,21 \$		111,33 \$	101,21 \$			
02131		25,05 \$		25,05 \$		27,56 \$	25,05 \$			
02132		35,47 \$		35,47 \$		39,02 \$	35,47 \$			
02133		48,00 \$		48,00 \$		52,80 \$	48,00 \$			
02141		16,69 \$		16,69 \$		18,36 \$	16,69 \$			
02142		25,05 \$		25,05 \$		27,56 \$	25,05 \$			
02143		31,30 \$		31,30 \$		34,43 \$	31,30 \$			
02144		38,60 \$		38,60 \$		42,46 \$	38,60 \$			

**YUKON**  
**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>Radiographies panoramiques</b>										
1 par période de 120 mois; maximum viager de 2										
02601		58,42 \$		58,42 \$		64,26 \$	58,42 \$			
<b>Radiographies : Tomodensitogrammes, tomographies par émission de positons ou par résonance magnétique</b>										
02801		28,17 \$		28,17 \$		30,99 \$	28,17 \$			
02802		28,17 \$		28,17 \$		30,99 \$	28,17 \$			
<b>0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS</b>										
04101	L	49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$	58,85 \$			
04311	L	89,72 \$		107,67 \$		98,69 \$	107,67 \$			
04312	L	145,02 \$		174,03 \$		159,52 \$	174,03 \$			
04322	L	291,09 \$		349,31 \$		320,20 \$	349,31 \$			
04401	L	56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$	67,61 \$			
<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		33,38 \$				36,72 \$				
11107		33,38 \$				36,72 \$	40,06 \$			
<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		43,82 \$				48,20 \$	52,58 \$			
11112		87,65 \$				96,42 \$	105,17 \$			
11113		131,46 \$				144,61 \$	157,74 \$			
11114		175,29 \$				192,82 \$	210,34 \$			
11117		21,91 \$				24,10 \$	26,29 \$			
<b>Application topique de fluorure</b>										
Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois										
12101		17,74 \$				19,51 \$	21,28 \$			
12102		17,74 \$				19,51 \$				
<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		28,17 \$				30,99 \$				
13409		10,44 \$			12,51 \$	11,48 \$				
13411		65,72 \$				72,29 \$				
13419		65,72 \$			78,88 \$	72,29 \$				
<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		58,42 \$				64,26 \$				
16511		39,66 \$				43,63 \$	47,60 \$			
16517		39,66 \$				43,63 \$	47,60 \$			
<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		63,65 \$				70,02 \$				
20119		32,34 \$				35,57 \$				
20121		128,33 \$				141,16 \$				
20129		63,65 \$				70,02 \$				
20131		28,17 \$				30,99 \$				
20139		13,55 \$				14,91 \$				

**YUKON**  
**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>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		83,46 \$				91,81 \$				
21112		99,12 \$				109,03 \$				
21113		106,42 \$				117,06 \$				
21114		118,94 \$				130,83 \$				
21115		158,58 \$				174,44 \$				
21211		87,65 \$				96,42 \$				
21212		111,65 \$				122,82 \$				
21213		132,51 \$				145,76 \$				
21214		152,33 \$				167,56 \$				
21215		190,93 \$				210,02 \$				
21221		98,07 \$				107,88 \$				
21222		132,51 \$				145,76 \$				
21223		152,33 \$				167,56 \$				
21224		178,43 \$				196,27 \$				
21225		230,59 \$				253,65 \$				
21231		87,65 \$				96,42 \$				
21232		111,65 \$				122,82 \$				
21233		132,51 \$				145,76 \$				
21234		152,33 \$				167,56 \$				
21235		190,93 \$				210,02 \$				
21241		98,07 \$				107,88 \$				
21242		132,51 \$				145,76 \$				
21243		152,33 \$				167,56 \$				
21244		178,43 \$				196,27 \$				
21245		230,59 \$				253,65 \$				
21401		28,17 \$				30,99 \$				
21402		40,69 \$				44,76 \$				
21403		50,10 \$				55,11 \$				
21404		61,55 \$				67,71 \$				
21405		72,00 \$				79,20 \$				
22201		191,98 \$				211,18 \$				
22211		191,98 \$				211,18 \$				
22301		191,98 \$				211,18 \$				
22311		191,98 \$				211,18 \$				
22401		191,98 \$				211,18 \$				
22411		191,98 \$				211,18 \$				
22501		218,06 \$				239,87 \$				
22511		218,06 \$				239,87 \$				
23101		94,96 \$				104,46 \$				
23102		110,60 \$				121,66 \$				
23103		136,67 \$				150,34 \$				
23104		152,33 \$				167,56 \$				
23105		187,81 \$				206,59 \$				
23111		111,65 \$				122,82 \$				
23112		133,56 \$				146,92 \$				
23113		155,46 \$				171,01 \$				
23114		178,43 \$				196,27 \$				
23115		211,80 \$				232,98 \$				
23211		85,55 \$				94,11 \$				
23212		107,46 \$				118,21 \$				
23213		127,28 \$				140,01 \$				

**YUKON**  
**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
23214		151,29 \$				166,42 \$				
23215		183,62 \$				201,98 \$				
23221		91,82 \$				101,00 \$				
23222		123,12 \$				135,43 \$				
23223		146,06 \$				160,67 \$				
23224		177,38 \$				195,12 \$				
23225		219,11 \$				241,02 \$				
23311		124,16 \$				136,58 \$				
23312		159,62 \$				175,58 \$				
23313		187,81 \$				206,59 \$				
23314		212,84 \$				234,12 \$				
23315		266,05 \$				292,66 \$				
23321		132,51 \$				145,76 \$				
23322		187,81 \$				206,59 \$				
23323		215,98 \$				237,58 \$				
23324		238,93 \$				262,82 \$				
23325		316,14 \$				347,75 \$				
23401		88,68 \$				97,55 \$				
23402		102,26 \$				112,49 \$				
23403		115,82 \$				127,40 \$				
23404		129,38 \$				142,32 \$				
23405		163,81 \$				180,19 \$				
23411		102,26 \$				112,49 \$				
23412		116,84 \$				128,52 \$				
23413		132,51 \$				145,76 \$				
23414		148,16 \$				162,98 \$				
23415		187,81 \$				206,59 \$				
23501		76,16 \$				83,78 \$				
23502		91,82 \$				101,00 \$				
23503		102,26 \$				112,49 \$				
23504		118,94 \$				130,83 \$				
23505		158,58 \$				174,44 \$				
23511		110,60 \$				121,66 \$				
23512		132,51 \$				145,76 \$				
23513		155,46 \$				171,01 \$				
23514		186,76 \$				205,44 \$				
23515		191,98 \$				211,18 \$				
<b>Enlèvement d'un pivot</b>										
Maximum viager de 1 (dent permanente)										
25781		74,07 \$				81,48 \$				
25782		148,16 \$				162,98 \$				
<b>Réparation de couronnes</b>										
1 par couronne par période de 36 mois										
27711		124,16 \$				136,58 \$				
27721		124,16 \$				136,58 \$				
27722	L	60,51 \$				66,56 \$				
<b>Recimentation de couronnes</b>										
1 par couronne par période de 36 mois										
29101		65,72 \$				72,29 \$				
<b>Enlèvement d'une couronne</b>										
1 par couronne par période de 36 mois										
29301		65,72 \$				72,29 \$				



**YUKON**  
**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>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		414,20 \$				455,62 \$				
32221		111,65 \$				122,82 \$				
32222		111,65 \$				122,82 \$				
32231		89,72 \$				98,69 \$				
32232		76,16 \$				83,78 \$				
32311		162,76 \$				179,04 \$				
32312		195,11 \$				214,62 \$				
32313		320,31 \$				352,34 \$				
32314		320,31 \$				352,34 \$				
32321		162,76 \$				179,04 \$				
32322		257,72 \$				283,49 \$				
39201		84,51 \$				92,96 \$				
39202		84,51 \$				92,96 \$				
<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		49,05 \$				53,96 \$	58,85 \$			
43422		98,07 \$				107,88 \$	117,69 \$			
43423		147,11 \$				161,82 \$	176,54 \$			
43424		196,16 \$				215,78 \$	235,39 \$			
43427		25,05 \$				27,56 \$	30,06 \$			
<b>5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES</b>										
<b>Ajustement de prothèses</b>										
54201		52,17 \$				57,39 \$				
54202		104,33 \$				114,76 \$				
54209		52,17 \$				57,39 \$				
<b>Réparations et ajouts</b>										
1 par prothèse par période de 12 mois										
55101	L	66,77 \$				73,45 \$				
55102	L	66,77 \$				73,45 \$				
55201	L	130,43 \$				143,47 \$				
55202	L	130,43 \$				143,47 \$				
55301	L	66,77 \$				73,45 \$				
55302	L	66,77 \$				73,45 \$				
55401	L	130,43 \$				143,47 \$				
55402	L	130,43 \$				143,47 \$				
<b>Regarnissage ou rebasage</b>										
1 par prothèse par période de 24 mois										
56211		155,46 \$				171,01 \$				
56212		155,46 \$				171,01 \$				
56221		103,29 \$				113,62 \$				
56222		103,29 \$				113,62 \$				
56231	L	195,11 \$				214,62 \$				
56232	L	221,18 \$				243,30 \$				

**YUKON**  
**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
56241	L	155,46 \$				171,01 \$				
56242	L	169,02 \$				185,92 \$				
56251	L	258,76 \$				284,64 \$				
56252	L	284,83 \$				313,31 \$				
56261	L	221,18 \$				243,30 \$				
56262	L	233,72 \$				257,09 \$				
56311	L	195,11 \$				214,62 \$				
56312	L	221,18 \$				243,30 \$				
56321	L	155,46 \$				171,01 \$				
56322	L	169,02 \$				185,92 \$				
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>										
1 par prothèse par période de 24 mois										
56511		78,26 \$				86,09 \$				
56512		78,26 \$				86,09 \$				
56521		78,26 \$				86,09 \$				
56522		78,26 \$				86,09 \$				
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE</b>										
71101		98,07 \$		117,69 \$		107,88 \$				
71109		64,68 \$		77,61 \$		71,15 \$				
72311		63,65 \$		76,38 \$		70,02 \$				
72319		31,30 \$		37,55 \$		34,43 \$				
74111		296,32 \$		355,57 \$		325,95 \$				
74112		576,98 \$		692,37 \$		634,68 \$				
74121		292,14 \$		350,56 \$		321,35 \$				
74122		572,80 \$		687,36 \$		630,08 \$				
74611		292,14 \$		350,56 \$		321,35 \$				
74612		572,80 \$		687,36 \$		630,08 \$				
74621		302,57 \$		363,09 \$		332,83 \$				
74631		307,78 \$		369,34 \$		338,56 \$				
74632		576,98 \$		692,37 \$		634,68 \$				
75111		78,26 \$		93,92 \$		86,09 \$				
75112		78,26 \$		93,92 \$		86,09 \$				
75121		145,02 \$		174,03 \$		159,52 \$				
75211		142,93 \$		171,53 \$		157,22 \$				
75301		134,60 \$		161,50 \$		148,06 \$				
75302		134,60 \$		161,50 \$		148,06 \$				
76116		225,36 \$		270,44 \$		247,90 \$				
76141		56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$				
76142		56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$				
76911		512,28 \$		614,73 \$		563,51 \$				
76912		736,59 \$		883,93 \$		810,25 \$				
76921		532,11 \$		638,53 \$		585,32 \$				
76922		780,43 \$		936,51 \$		858,47 \$				
76941		365,18 \$		438,20 \$		401,70 \$				
76949		136,67 \$		164,02 \$		150,34 \$				
76951		62,60 \$		75,12 \$		68,86 \$				
76952		125,21 \$		150,26 \$		137,73 \$				
76961		138,76 \$		166,52 \$		152,64 \$				
76962		190,93 \$		229,12 \$		210,02 \$				
77801		241,02 \$		289,21 \$		265,12 \$				
77802		241,02 \$		289,21 \$		265,12 \$				
77803		353,69 \$		424,43 \$		389,06 \$				

**YUKON**  
**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
78102		162,76 \$		195,31 \$		179,04 \$				
79101		57,39 \$		68,87 \$		63,13 \$				
79601		56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$				
79602		56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$				
79605		56,34 \$		67,61 \$		61,97 \$				
79606		63,65 \$		76,38 \$		70,02 \$				



**YUKON**  
**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'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 et diagnostic d'un spécialiste - Complet</b>										
1 par période de 60 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)										
01901		458,02 \$				503,82 \$				
1 par période de 12 mois										
01902		32,34 \$				35,57 \$				
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>										
02501		48,00 \$		48,00 \$		52,80 \$	48,00 \$			
02502		79,29 \$		79,29 \$		87,22 \$	79,29 \$			
02503		110,60 \$		110,60 \$		121,66 \$	110,60 \$			
02504		145,02 \$		145,02 \$		159,52 \$	145,02 \$			
02701		48,00 \$		48,00 \$		52,80 \$	48,00 \$			
02702		79,29 \$		79,29 \$		87,22 \$	79,29 \$			
02703		110,60 \$		110,60 \$		121,66 \$	110,60 \$			
02704		145,02 \$		145,02 \$		159,52 \$	145,02 \$			
02751		56,34 \$		56,34 \$		61,97 \$	56,34 \$			
02752		112,68 \$		112,68 \$		123,95 \$	112,68 \$			
<b>0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS</b>										
04801		18,79 \$		22,55 \$		20,67 \$	22,55 \$			
04802		25,05 \$		30,06 \$		27,56 \$	30,06 \$			
04803		31,30 \$		37,55 \$		34,43 \$	37,55 \$			
04809		7,30 \$		8,77 \$		8,03 \$	8,77 \$			
04911		77,21 \$				84,93 \$				
04931	L	114,77 \$				126,25 \$				
<b>1.0 SERVICES DE PRÉVENTION</b>										
<b>Appareils parodontaux</b>										
1 par période de 36 mois										
14611	L	213,89 \$				235,28 \$	256,68 \$			
14612	L	213,89 \$				235,28 \$	256,68 \$			
<b>Appareils parodontaux - Entretien</b>										
3 par période de 36 mois										
14621	L	56,34 \$				61,97 \$	67,61 \$			
14631		61,55 \$				67,71 \$	73,87 \$			
<b>2.0 SERVICES DE RESTAURATION</b>										
<b>Tenons et pivots</b>										
1 par période de 36 mois (dent permanente)										
21301		129,38 \$				142,32 \$				
21302		129,38 \$				142,32 \$				
23601		124,16 \$				136,58 \$				
23602		124,16 \$				136,58 \$				
25731		140,85 \$				154,94 \$				
25732		225,36 \$				247,90 \$				
25733		309,88 \$				340,87 \$				
<b>Couronnes</b>										
Politique relative aux couronnes										
27211	L	688,61 \$				757,47 \$				
27301	L	638,53 \$				702,38 \$				

**YUKON**  
**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	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
<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		414,20 \$				455,62 \$				
33115		516,46 \$			619,77 \$	568,11 \$				
33121		611,41 \$				672,55 \$				
33125		754,34 \$			905,22 \$	829,77 \$				
33131		696,96 \$				766,66 \$				
33135		853,46 \$			1 024,16 \$	938,81 \$				
33141		737,64 \$				811,40 \$				
33145		902,51 \$			1 082,99 \$	992,76 \$				
33601		154,43 \$				169,87 \$				
33602		217,02 \$				238,72 \$				
33603		284,83 \$				313,31 \$				
33604		294,22 \$				323,64 \$				
33621		386,04 \$		463,25 \$	463,25 \$	424,64 \$	463,25 \$			
33622		568,63 \$		682,36 \$	682,36 \$	625,49 \$	682,36 \$			
33623		677,13 \$		812,56 \$	812,56 \$	744,84 \$	812,56 \$			
33624		753,29 \$		903,95 \$	903,95 \$	828,62 \$	903,95 \$			
34111		330,74 \$		396,90 \$		363,81 \$				
34121		330,74 \$		396,90 \$		363,81 \$				
34122		463,25 \$		555,90 \$		509,58 \$				
34131		467,42 \$		560,91 \$		514,16 \$				
34132		551,93 \$		662,31 \$		607,12 \$				
34133		632,27 \$		758,71 \$		695,50 \$				
34141		330,74 \$		396,90 \$		363,81 \$				
34151		396,47 \$		475,77 \$		436,12 \$				
34161		396,47 \$		475,77 \$		436,12 \$				
34162		528,98 \$		634,78 \$		581,88 \$				
34211		48,00 \$		57,59 \$		52,80 \$				
34221		49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$				
34222		105,38 \$		126,46 \$		115,92 \$				
34231		49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$				
34232		105,38 \$		126,46 \$		115,92 \$				
34233		152,33 \$		182,79 \$		167,56 \$				
34241		49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$				
34251		49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$				
34261		49,05 \$		58,85 \$		53,96 \$	58,85 \$			
34262		105,38 \$		126,46 \$		115,92 \$	126,46 \$			
<b>4.0 PARODONTIE</b>										
41211		60,51 \$				66,56 \$	72,62 \$			
41221		79,29 \$				87,22 \$	95,14 \$			
41231		79,29 \$				87,22 \$	95,14 \$			
41301		52,17 \$				57,39 \$	62,60 \$			
42201		236,84 \$				260,52 \$	284,21 \$			
42311		199,28 \$				219,21 \$	239,14 \$			
42331		124,16 \$				136,58 \$	148,98 \$			

**YUKON**  
**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
42339		31,30 \$				34,43 \$	37,55 \$			
42521		483,07 \$				531,38 \$	579,69 \$			
42531		483,07 \$				531,38 \$	579,69 \$			
42551		506,03 \$				556,63 \$	607,24 \$			
42821		60,51 \$				66,56 \$	72,62 \$			
49101		56,34 \$				61,97 \$	67,61 \$			
49102		112,68 \$				123,95 \$	135,21 \$			
49109		56,34 \$				61,97 \$	67,61 \$			
<b>5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES</b>										
<b>Prothèses complètes, partielles ou immédiates</b>										
1 par arcade par période de 96 mois										
51101	L	571,76 \$				628,94 \$				
51102	L	622,87 \$				685,16 \$				
51103	L	1 141,43 \$				1 255,57 \$				
51301	L	571,76 \$				628,94 \$				
51302	L	622,87 \$				685,16 \$				
51303	L	1 141,43 \$				1 255,57 \$				
51703	L	1 141,43 \$				1 255,57 \$				
52101	L	229,54 \$				252,49 \$				
52102	L	229,54 \$				252,49 \$				
52301	L	350,55 \$				385,61 \$				
52302	L	350,55 \$				385,61 \$				
52401	L	391,26 \$				430,39 \$				
52402	L	391,26 \$				430,39 \$				
52501	L	480,99 \$				529,09 \$				
52502	L	480,99 \$				529,09 \$				
53101	L	756,43 \$				832,07 \$				
53102	L	756,43 \$				832,07 \$				
53201	L	648,96 \$				713,86 \$				
53202	L	648,96 \$				713,86 \$				
53704	L	1 056,91 \$				1 162,60 \$				
<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 1 101,47 \$, y compris les frais de laboratoire.										
66211		62,60 \$				68,86 \$				
66212		125,21 \$				137,73 \$				
66213		187,81 \$				206,59 \$				
66301	L	58,42 \$				64,26 \$				
66302	L	116,84 \$				128,52 \$				
66303	L	175,29 \$				192,82 \$				
66711		C.S.				C.S.				
66719		C.S.				C.S.				
66721	L	54,25 \$				59,68 \$				
66729		54,25 \$				59,68 \$				
66731	L	159,62 \$				175,58 \$				
66739	L	80,34 \$				88,37 \$				
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE</b>										
71201		197,19 \$		229,74 \$		216,91 \$				
71209		130,43 \$		156,52 \$		143,47 \$				
72111		130,43 \$		151,96 \$		143,47 \$				
72119		65,72 \$		78,88 \$		72,29 \$				

**YUKON**  
**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	Lab	DG	Endo	Chirur	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
72211		234,77 \$		281,72 \$		258,25 \$				
72219		116,84 \$		140,22 \$		128,52 \$				
72221		346,39 \$		415,66 \$		381,03 \$				
72229		173,20 \$		207,84 \$		190,52 \$				
72321		115,82 \$		138,99 \$		127,40 \$				
72329		58,42 \$		70,10 \$		64,26 \$				
72331		215,98 \$		259,18 \$		237,58 \$				
72339		92,86 \$		111,44 \$		102,15 \$				
72511		204,49 \$		245,40 \$		224,94 \$				
72519		102,26 \$		122,71 \$		112,49 \$				
72521		302,57 \$		363,09 \$		332,83 \$				
72529		151,29 \$		181,54 \$		166,42 \$				
72711		204,49 \$		245,40 \$		224,94 \$				
72719		163,81 \$		196,58 \$		180,19 \$				
73111		107,46 \$		128,96 \$		118,21 \$				
73222		114,77 \$		137,72 \$		126,25 \$				
73223		227,44 \$		272,94 \$		250,18 \$				
73231		116,84 \$		140,22 \$		128,52 \$				
73421		183,62 \$		220,35 \$		201,98 \$				
79311		138,76 \$		166,52 \$		152,64 \$				
79331		294,22 \$		353,05 \$		323,64 \$				
79333		367,26 \$		440,71 \$		403,99 \$				
79341		309,88 \$		371,86 \$		340,87 \$				
79343		408,99 \$		490,78 \$		449,89 \$				
<b>8.0 TRAITEMENTS D'ORTHODONTIE</b>										
80601		58,42 \$				64,26 \$				
80602		C.S.			C.S.	C.S.				
80631	L	58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80632	L	116,84 \$			140,22 \$	128,52 \$				
80639		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80641		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80642		116,84 \$			140,22 \$	128,52 \$				
80649		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80651		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80659		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80661		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80669		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80671		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
80679		58,42 \$			70,10 \$	64,26 \$				
81113	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81114	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81115	L	593,66 \$			712,40 \$	653,03 \$				
81116	L	593,66 \$			712,40 \$	653,03 \$				
81121	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81122	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81123	L	593,66 \$			712,40 \$	653,03 \$				
81124	L	593,66 \$			712,40 \$	653,03 \$				
81131	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81132	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81133	L	585,32 \$			702,38 \$	643,85 \$				
81134	L	585,32 \$			702,38 \$	643,85 \$				



**YUKON**  
**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>
81135	L	585,32 \$			702,38 \$	643,85 \$				
81211	L	717,83 \$			861,39 \$	789,61 \$				
81212	L	717,83 \$			861,39 \$	789,61 \$				
81221	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81222	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81231	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81232	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81241	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81242	L	497,68 \$			597,22 \$	547,45 \$				
81243	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81251	L	717,83 \$			861,39 \$	789,61 \$				
81252	L	717,83 \$			861,39 \$	789,61 \$				
81253	L	717,83 \$			861,39 \$	789,61 \$				
81291	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81292	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81293	L	C.S.			C.S.	C.S.				
81294	L	C.S.			C.S.	C.S.				
83101	L	176,33 \$			211,58 \$	193,96 \$				
83102	L	176,33 \$			211,58 \$	193,96 \$				
83201	L	234,77 \$			281,72 \$	258,25 \$				
83202	L	234,77 \$			281,72 \$	258,25 \$				
<b>9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES</b>										
<b>Bénéficiaires de moins de 12 ans</b>										
92411		18,79 \$		21,89 \$		18,79 \$				
92412		37,55 \$		43,75 \$		37,55 \$				
92413		56,34 \$		65,64 \$		56,34 \$				
92414		75,11 \$		87,51 \$		75,11 \$				
92415		93,91 \$		109,40 \$		93,91 \$				
92416		112,68 \$		131,27 \$		112,68 \$				
92417		131,46 \$		153,15 \$		131,46 \$				
92418		150,24 \$		175,04 \$		150,24 \$				
92419		18,79 \$		21,89 \$		18,79 \$				
92421		25,05 \$		29,18 \$		25,05 \$				
92431		38,60 \$		44,98 \$		38,60 \$				
92432		51,12 \$		59,55 \$		51,12 \$				
92433		72,00 \$		83,87 \$		72,00 \$				
92434		92,86 \$		108,19 \$		92,86 \$				
92435		107,46 \$		125,20 \$		107,46 \$				
92436		119,98 \$		139,79 \$		119,98 \$				
92437		138,76 \$		161,67 \$		138,76 \$				
92438		156,51 \$		182,33 \$		156,51 \$				
92439		22,95 \$		26,74 \$		22,95 \$				
92442		85,53 \$		85,53 \$		85,53 \$				
92449		28,52 \$		28,52 \$		28,52 \$				
94302		83,46 \$				83,46 \$				
96201		32,34 \$		38,82 \$		32,34 \$				
96202		38,60 \$		46,33 \$		38,60 \$				
96203		31,30 \$		37,55 \$		31,30 \$				
99111		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.			
99333		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.			