



Health
Canada

Santé
Canada

MANITOBA

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

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} juillet 2011

- 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.

MANITOBA
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
0.1 SERVICES DIAGNOSTIQUES										
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										
Examen buccal complet et diagnostic										
1 examen par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel pendant la période respective.										
01101						88,47 \$				
01102						90,99 \$				
01103		75,68 \$				93,78 \$	78,03 \$		65,28 \$	
Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient										
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur										
01201		30,66 \$		38,52 \$		40,23 \$	38,52 \$		44,10 \$	
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		25,04 \$	25,83 \$	44,55 \$		36,00 \$	32,49 \$		34,29 \$	
Examen d'urgence ou examen spécifique										
1 par période de 12 mois										
01204		31,58 \$	32,13 \$	56,16 \$		38,61 \$	34,38 \$		40,50 \$	
01205		25,04 \$		51,66 \$		36,00 \$			40,50 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité										
1 par période de 12 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)										
01402										56,16 \$
01502							29,70 \$			
01602				56,16 \$						
01702									40,50 \$	
01802			53,55 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES										
Radiographies série complète										
1 par période de 60 mois										
02101		60,03 \$		60,03 \$		60,03 \$				
02102		75,59 \$		75,59 \$		74,67 \$	75,59 \$			
Radiographies intraorales										
6 par période de 12 mois										
02111		13,72 \$	13,72 \$	13,72 \$		13,72 \$	13,72 \$		13,72 \$	
02112		18,87 \$	18,87 \$	18,87 \$		18,87 \$	18,87 \$		18,87 \$	
02113		24,03 \$	24,03 \$	24,03 \$		24,03 \$	24,03 \$		24,03 \$	
02114		29,19 \$	29,19 \$	29,19 \$		29,19 \$	29,19 \$		29,19 \$	
02115		34,34 \$	34,34 \$	34,34 \$		34,34 \$	34,34 \$		34,34 \$	
02116		38,02 \$	38,02 \$	38,02 \$		38,02 \$	38,02 \$		38,02 \$	
02117		41,71 \$	41,71 \$	41,71 \$		41,71 \$	41,71 \$		41,71 \$	
02118		45,39 \$	45,39 \$	45,39 \$		45,39 \$	45,39 \$		45,39 \$	
02119		49,07 \$	49,07 \$	49,07 \$		49,07 \$	49,07 \$		49,07 \$	
02120		52,76 \$	52,76 \$	52,76 \$		52,76 \$	52,76 \$		52,76 \$	
02121		56,44 \$	56,44 \$	56,44 \$		56,44 \$	56,44 \$		56,44 \$	
02122		60,12 \$	60,12 \$	60,12 \$		60,12 \$	60,12 \$		60,12 \$	
02123		63,80 \$		63,80 \$		63,80 \$	63,80 \$		63,80 \$	
02124		67,49 \$		67,49 \$		67,49 \$	67,49 \$		67,49 \$	
02125		71,17 \$		71,17 \$		71,17 \$	71,17 \$		71,17 \$	
02131		21,45 \$		21,45 \$		21,45 \$	21,45 \$		21,45 \$	
02132		33,05 \$		33,05 \$		33,05 \$	33,05 \$		33,05 \$	
02141		13,72 \$	13,72 \$	13,72 \$		13,72 \$			13,72 \$	
02142		18,87 \$	18,87 \$	18,87 \$		18,87 \$			18,87 \$	
02143		24,03 \$	24,03 \$	24,03 \$		24,03 \$			24,03 \$	
02144		29,19 \$	29,19 \$	29,19 \$		29,19 \$			29,19 \$	

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

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
Radiographies panoramiques										
1 par période de 120 mois; maximum viager de 2										
02601		53,86 \$	54,41 \$	55,08 \$		53,86 \$	53,86 \$		53,86 \$	
0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS										
04311	L			66,78 \$						
04312	L	84,98 \$	102,60 \$	94,68 \$			102,78 \$			
04313	L			66,78 \$						
04321	L			155,34 \$						
04322	L	169,96 \$	199,89 \$	199,89 \$			200,16 \$			
04323	L			155,34 \$						
1.0 SERVICES DE PRÉVENTION										
Polissage										
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 unité de temps par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois.										
11101		13,01 \$				13,01 \$	13,01 \$		13,01 \$	
11107		13,01 \$				13,01 \$	13,01 \$		13,01 \$	
Détartrage										
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		41,80 \$				41,80 \$	65,52 \$		41,80 \$	
11112		83,60 \$				83,60 \$	131,04 \$		83,60 \$	
11113		125,40 \$				125,40 \$	196,56 \$		125,40 \$	
11114		167,20 \$				167,20 \$	262,08 \$			
11117		20,90 \$				20,90 \$	32,85 \$		20,90 \$	
Application topique de fluorure										
Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois										
12101		15,00 \$				15,00 \$	15,00 \$		15,00 \$	
Scellants et résines préventives										
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		23,60 \$				34,74 \$			29,52 \$	
13409		9,20 \$				13,59 \$			9,58 \$	
13411		36,83 \$				55,89 \$			47,16 \$	
13419		36,83 \$				55,89 \$			47,16 \$	
2.0 SERVICES DE RESTAURATION										
Caries, traumatisme et contrôle de la douleur										
Maximum viager de 2 dents, en cas d'urgence										
20111		58,37 \$	58,37 \$			74,70 \$			86,49 \$	
20119		58,37 \$	58,37 \$			74,70 \$			86,49 \$	
20121		76,79 \$				102,78 \$			75,31 \$	
20129		76,79 \$				102,78 \$			75,31 \$	
20131			25,29 \$						56,79 \$	
20139			25,29 \$						56,79 \$	
Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète										
Les restaurations sur les incisives primaires ne sont couvertes que pour les bénéficiaires âgés 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 un même cabinet.										
21111		47,51 \$				62,73 \$				
21112		74,85 \$				95,85 \$				
21113		83,05 \$				99,99 \$				
21114		92,99 \$				106,20 \$				
21115		118,13 \$				144,63 \$				
21211		60,49 \$	75,24 \$			76,41 \$			76,50 \$	

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

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
21212		86,45 \$				98,19 \$			98,28 \$	
21213		105,33 \$				112,59 \$			112,68 \$	
21214		128,53 \$				140,76 \$			140,94 \$	
21215		152,65 \$				171,99 \$			172,17 \$	
21221		72,18 \$	89,19 \$			90,45 \$			89,37 \$	
21222		101,09 \$				118,98 \$			119,16 \$	
21223		121,90 \$				133,56 \$			133,74 \$	
21224		151,55 \$				156,69 \$			156,78 \$	
21225		181,10 \$				198,27 \$			198,45 \$	
21231		60,49 \$				76,41 \$			76,50 \$	
21232		86,45 \$				98,19 \$			98,28 \$	
21233		105,33 \$				112,59 \$			112,68 \$	
21234		128,53 \$				140,76 \$			140,94 \$	
21235		152,65 \$				171,99 \$			172,17 \$	
21241		72,18 \$				90,45 \$			89,37 \$	
21242		101,09 \$				118,98 \$			119,16 \$	
21243		121,90 \$				133,56 \$			133,74 \$	
21244		151,55 \$				156,69 \$			156,78 \$	
21245		181,10 \$				198,27 \$			198,45 \$	
21401		18,41 \$				20,97 \$			20,61 \$	
21402		27,81 \$				35,28 \$			31,41 \$	
21403		37,20 \$				49,59 \$			42,21 \$	
21404		46,59 \$							53,01 \$	
21405		55,98 \$							63,81 \$	
22201		118,13 \$				156,15 \$				
22211		118,13 \$				156,15 \$				
22401		95,75 \$				152,73 \$				
22501		143,08 \$				211,32 \$				
23111		90,60 \$				91,98 \$			88,76 \$	
23112		118,22 \$				115,09 \$			110,85 \$	
23113		144,18 \$				177,93 \$			173,43 \$	
23114		169,22 \$				215,82 \$			205,92 \$	
23115		198,50 \$				269,28 \$			285,12 \$	
23311		97,32 \$				95,75 \$			94,28 \$	
23312		139,03 \$				129,45 \$			134,15 \$	
23313		170,05 \$				156,06 \$			169,59 \$	
23314		195,28 \$				196,75 \$			199,53 \$	
23315		223,82 \$				246,06 \$			255,69 \$	
23321		104,50 \$				102,57 \$			98,70 \$	
23322		151,55 \$				148,14 \$			139,85 \$	
23323		186,26 \$				177,42 \$			175,12 \$	
23324		215,08 \$				209,18 \$			209,55 \$	
23325		247,94 \$				253,26 \$			273,15 \$	
23411		74,67 \$				81,27 \$				
23412		95,75 \$				110,07 \$				
23413		95,75 \$				127,08 \$				
23414		95,75 \$				149,67 \$				
23415		95,75 \$				152,73 \$				
23511		74,67 \$				80,73 \$				
23512		95,75 \$				109,17 \$				
23513		95,75 \$				125,19 \$				
23514		95,75 \$				147,87 \$				
23515		95,75 \$				152,73 \$				

MANITOBA
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
Enlèvement d'un pivot										
Maximum viager de 1 (dent permanente)										
25781		56,99 \$	90,09 \$						86,76 \$	
25782		113,98 \$	180,18 \$						173,52 \$	
Réparation de couronnes										
1 par couronne, par période de 36 mois										
27721		95,84 \$							129,60 \$	
27722	L	95,84 \$							129,60 \$	
Recimentation de couronnes										
1 par couronne, par période de 36 mois										
29101		56,99 \$	56,99 \$			57,54 \$			70,20 \$	
Enlèvement d'une couronne										
1 par couronne, par période de 36 mois										
29301		56,99 \$	56,99 \$			57,54 \$			70,20 \$	
3.0 ENDODONTIE										
Avant d'effectuer un traitement endodontique, le fournisseur doit s'assurer que la fonctionnalité et la possibilité de restauration des dents satisfont aux critères du Cadre de travail sur les soins dentaires du Programme des SSNA.										
Traitement de canal - 3 par période de 36 mois. Prédétermination requise pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.										
Pulpotomie/Pulpectomie										
32221		44,84 \$	63,27 \$			68,04 \$				
32222		78,17 \$	89,82 \$			100,17 \$				
32232		52,94 \$	58,68 \$			66,96 \$				
32311		103,30 \$	132,21 \$			114,93 \$			115,02 \$	
32312		128,71 \$	161,73 \$			141,12 \$			141,30 \$	
32313		149,52 \$	217,71 \$			176,20 \$				
32314		161,21 \$	275,76 \$			216,50 \$				
32321		85,16 \$	101,52 \$			111,06 \$				
32322		85,16 \$	101,52 \$			133,65 \$				
Traitement de canal										
33111		339,46 \$	426,24 \$			453,60 \$				
Trépanation et drainage										
39201		34,89 \$	41,13 \$			40,68 \$				
39202		34,89 \$	55,35 \$			40,68 \$				
4.0 PARODONTIE										
Surfaçage radiculaire										
42831		52,76 \$	65,70 \$			65,70 \$	65,79 \$			
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		37,56 \$					65,52 \$		38,12 \$	
43422		75,13 \$					131,04 \$		76,23 \$	
43423		112,69 \$					196,56 \$		114,35 \$	
43424		150,26 \$					262,08 \$			
43427		18,78 \$					32,76 \$		19,06 \$	
5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES										
Ajustement de prothèses										
54201		40,60 \$				40,97 \$			37,01 \$	
Réparations et ajouts										
1 par prothèse, par période de 12 mois										
55101	L	37,01 \$				37,38 \$			37,01 \$	
55102	L	37,01 \$				37,38 \$			37,01 \$	
55201	L	63,99 \$				64,63 \$			63,99 \$	
55202	L	63,99 \$				64,63 \$			63,99 \$	
55301	L	37,01 \$				37,38 \$			37,01 \$	

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

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
55302	L	37,01 \$				37,38 \$			37,01 \$	
55401	L	88,30 \$				89,22 \$			88,30 \$	
55402	L	88,30 \$				89,22 \$			88,30 \$	
Regarnissage ou rebasage										
1 par prothèse, par période de 24 mois										
56211		121,72 \$							479,79 \$	
56212		121,72 \$							479,79 \$	
56221		121,72 \$							479,79 \$	
56222		121,72 \$							479,79 \$	
56231	L	166,46 \$							464,40 \$	
56232	L	166,46 \$							464,40 \$	
56241	L	166,46 \$							464,40 \$	
56242	L	166,46 \$							464,40 \$	
56311	L	166,46 \$							464,40 \$	
56312	L	166,46 \$							464,40 \$	
56321	L	166,46 \$							464,40 \$	
56322	L	166,46 \$							464,40 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique										
1 par prothèse, par période de 24 mois										
56511		62,98 \$							81,00 \$	
56512		62,98 \$							81,00 \$	
56521		62,98 \$							81,00 \$	
56522		62,98 \$							81,00 \$	
56531									79,92 \$	
56532									79,92 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE										
71101		80,75 \$	80,75 \$	98,01 \$		82,40 \$	98,01 \$			
71109		49,99 \$		60,66 \$		51,01 \$	60,66 \$			
72311		80,75 \$		98,01 \$		79,36 \$	98,19 \$			
72319		49,99 \$		60,66 \$		49,17 \$				
74111				242,64 \$						
74112				461,43 \$						
74121				246,60 \$						
74122				459,90 \$						
74211				405,81 \$						
74212				399,21 \$						
74221				473,49 \$						
74611		208,41 \$	240,39 \$	237,87 \$		245,25 \$				
74612		343,77 \$	396,18 \$	443,79 \$		402,29 \$				
74621			446,58 \$	453,50 \$						
74631				242,64 \$						
74632				461,43 \$						
75111		66,66 \$		81,63 \$		76,57 \$	81,63 \$			
75112		76,33 \$	86,58 \$	110,34 \$		107,49 \$	110,34 \$			
75113				157,86 \$						
75121		146,91 \$	166,59 \$	166,50 \$		168,97 \$				
75122				157,86 \$						
75123				180,54 \$						
75211				260,46 \$						
75212				372,06 \$						
75221				264,64 \$						
75301				115,65 \$						
75303				338,67 \$						

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

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
76941		153,22 \$	176,20 \$	173,43 \$		176,20 \$				
76949		153,34 \$	176,20 \$	173,43 \$		176,20 \$				
76951		49,87 \$	57,34 \$	56,43 \$		57,34 \$				
76952		99,74 \$	114,68 \$	112,86 \$						
76961		57,92 \$		65,61 \$						
76962		57,92 \$		157,86 \$						
77801		110,39 \$		190,35 \$			190,35 \$			
77802		110,39 \$		190,35 \$			190,35 \$			
77803		140,50 \$		383,49 \$			383,49 \$			
79601		44,10 \$		44,91 \$		44,10 \$				
79602		44,10 \$		44,91 \$		44,10 \$				
79605				44,91 \$						
79606				67,86 \$						
79701				541,26 \$						
79702				270,72 \$						

MANITOBA
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
0.1 SERVICES DIAGNOSTIQUES											
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											
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Complet											
1 par période de 60 mois (sur la recommandation d'un dentiste généraliste)											
01401											125,10 \$
01501								139,86 \$			
01601					125,10 \$						
01701										50,76 \$	
01801				81,90 \$							
0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS											
04101	L	31,76 \$		35,91 \$	35,91 \$		35,91 \$	43,47 \$		35,91 \$	
04401	L	38,67 \$		43,47 \$	43,47 \$			41,94 \$		41,49 \$	41,85 \$
04911		60,12 \$			64,08 \$		69,03 \$	73,17 \$		90,45 \$	
1.0 SERVICES DE PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois – Le remboursement du meulage est limité au coût d'une demi-unité de temps.											
16201		15,90 \$					18,81 \$				
16511		18,41 \$		21,60 \$			21,60 \$	21,60 \$		21,60 \$	
2.0 SERVICES DE RESTAURATION											
Tenons et pivots											
1 par période de 36 mois (dent permanente)											
21301		126,50 \$					141,12 \$			172,80 \$	
21302		126,50 \$					141,12 \$			172,80 \$	
23601		97,69 \$					108,90 \$			116,64 \$	
23602		132,76 \$					147,87 \$			204,30 \$	
25731		144,00 \$								312,84 \$	
25732		194,27 \$								394,11 \$	
25733		234,41 \$								472,95 \$	
25751		212,50 \$								298,17 \$	
25752		251,07 \$								433,62 \$	
25753		290,30 \$								455,31 \$	
25754		202,55 \$								296,01 \$	
25755		241,13 \$								422,82 \$	
25756		280,35 \$								439,11 \$	
25761		212,50 \$								298,17 \$	
25762										433,62 \$	
25763										455,31 \$	
25764										433,62 \$	
25765										526,86 \$	
25766										535,50 \$	
Couronnes											
27211	L	550,49 \$					711,99 \$				
27301	L	550,49 \$					711,99 \$				

MANITOBA
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
3.0 ENDODONTIE											
Avant d'effectuer un traitement endodontique, le fournisseur doit s'assurer que la fonctionnalité et la possibilité de restauration des dents satisfont aux critères du Cadre de travail sur les soins dentaires du Programme des SSNA.											
Traitement de canal - 3 par période de 36 mois. Prédétermination requise pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.											
33111		339,46 \$		426,24 \$			453,60 \$				
33121		474,90 \$		575,55 \$			589,50 \$				
33131		619,82 \$		791,73 \$			696,24 \$				
33141		724,68 \$		875,88 \$			813,33 \$				
4.0 PARODONTIE											
41211		50,09 \$					73,80 \$	139,68 \$			
41221							70,83 \$	69,48 \$			
41231		50,09 \$					70,83 \$	69,48 \$			
41301		13,90 \$					16,30 \$	16,30 \$			
43211		54,97 \$			66,42 \$		67,95 \$	66,42 \$			
43221		39,63 \$			66,42 \$		66,42 \$	66,42 \$			
43231		31,30 \$			66,42 \$		67,95 \$	66,42 \$			
43241		41,03 \$			68,76 \$		68,76 \$	68,76 \$			
43281		33,70 \$			68,58 \$		68,58 \$	68,58 \$			
49101								45,90 \$			
49102								91,80 \$			
5.0 PROTHÈSES AMOVIBLES											
Prothèses complètes, partielles ou immédiates											
1 par arcade, par période de 96 mois											
51101	L	547,17 \$					559,53 \$				
51102	L	609,41 \$					660,42 \$				
51301	L	574,06 \$					579,30 \$			1 090,65 \$	
51302	L	646,15 \$					668,79 \$			1 328,08 \$	
51711	L	C.S.								944,16 \$	
51712	L	C.S.								1 075,18 \$	
52101	L	211,12 \$					213,14 \$			208,81 \$	
52102	L	211,12 \$					213,14 \$			208,81 \$	
52301	L	345,72 \$					346,55 \$			339,92 \$	
52302	L	345,72 \$					346,55 \$			339,92 \$	
53101	L	636,66 \$					763,83 \$			905,73 \$	
53102	L	636,66 \$					763,83 \$			905,73 \$	
53201	L	587,59 \$					705,24 \$			872,79 \$	
53202	L	587,59 \$					705,24 \$			872,79 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE											
71201		145,47 \$			194,13 \$		141,42 \$	194,13 \$			
71209		88,39 \$			124,02 \$		87,56 \$				
72111		145,47 \$			151,56 \$		145,84 \$	151,74 \$			
72119		88,39 \$			93,78 \$		90,23 \$				
72211		195,28 \$			246,24 \$		204,84 \$	246,24 \$			
72219		95,52 \$			112,05 \$		126,81 \$				
72221		262,95 \$			307,17 \$		291,96 \$	307,17 \$			
72229		162,11 \$			190,17 \$		180,72 \$				
72231					307,17 \$						
72239					228,42 \$						
72321		93,06 \$			109,17 \$		110,79 \$				
72329		57,62 \$			67,59 \$		68,58 \$				
72331		145,47 \$			206,55 \$		206,01 \$				

MANITOBA
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
72339		88,39 \$			127,89 \$		127,53 \$				
72511		88,02 \$			160,74 \$		116,73 \$	160,92 \$			
72519					160,74 \$			160,92 \$			
72521					410,04 \$			410,58 \$			
72529					410,04 \$			410,58 \$			
72531		235,61 \$			417,78 \$		311,40 \$	418,32 \$			
72539					258,57 \$						
72541					72,36 \$		C.S.				
72551					144,72 \$		C.S.				
73111					66,06 \$						
73411					331,47 \$			C.S.			
75401					105,21 \$						
75402					631,17 \$						
75403					135,18 \$						
75411					721,44 \$						
75412					C.S.						
79603					67,86 \$						
79604					67,86 \$						

8.0 TRAITEMENTS D'ORTHODONTIE

80601		30,11 \$					30,38 \$				
80602		47,69 \$					60,39 \$				
80661		46,04 \$					60,84 \$				
80669		46,04 \$					60,84 \$				
80671		49,63 \$									
80679		49,63 \$									
81113	L	265,90 \$					355,95 \$				
81114	L	265,90 \$					355,95 \$				
81121	L	265,90 \$					355,95 \$				
81122	L	265,90 \$					355,95 \$				
81131	L	265,90 \$					355,95 \$				
81132	L	265,90 \$					355,95 \$				
81211	L	282,56 \$					378,54 \$	389,43 \$			
81212	L	282,56 \$					378,54 \$	389,43 \$			
81221	L	282,56 \$					378,54 \$				
81222	L	282,56 \$					378,54 \$				
81231	L	282,56 \$					378,54 \$				
81232	L	282,56 \$					378,54 \$				
81241	L	282,56 \$					378,54 \$				
81242	L	282,56 \$					378,54 \$				
81243	L	282,56 \$					378,54 \$				
81251	L	413,30 \$					553,23 \$				
81252	L	413,30 \$					553,23 \$				
81253	L	413,30 \$					553,23 \$				

9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES

Bénéficiaires de moins de 12 ans

92212		152,68 \$	179,10 \$		179,10 \$		C.S.				
92213		190,85 \$	223,87 \$		223,87 \$		C.S.				
92214		229,03 \$	268,65 \$		268,65 \$		C.S.				
92215		267,19 \$	313,42 \$		313,42 \$		C.S.				
92216		305,36 \$	358,19 \$		358,19 \$		C.S.				
92217		343,53 \$	402,97 \$		402,97 \$		C.S.				
92218		381,70 \$	447,74 \$		447,74 \$		C.S.				

MANITOBA
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prostho	Patho
92222		C.S.			120,96 \$		C.S.				
92223		137,44 \$			165,78 \$		C.S.				
92224		174,62 \$			210,60 \$		C.S.				
92225		C.S.			255,42 \$		C.S.				
92226		C.S.			300,24 \$		C.S.				
92227		C.S.			345,06 \$		C.S.				
92228		C.S.			389,88 \$		C.S.				
92411		37,84 \$		37,84 \$	37,84 \$		37,84 \$	37,84 \$			
92412		51,84 \$		51,84 \$	51,84 \$		51,84 \$	51,84 \$			
92413		65,83 \$		65,83 \$	65,83 \$		65,83 \$	65,83 \$			
92414		79,82 \$		79,82 \$	79,82 \$		79,82 \$	79,82 \$			
92415		93,82 \$			93,82 \$			93,82 \$			
92416		107,81 \$			107,81 \$			107,81 \$			
92417		121,81 \$			121,81 \$			121,81 \$			
92418		135,80 \$			135,80 \$			135,80 \$			
92431		82,89 \$	97,24 \$	C.S.	97,24 \$						
92432		102,34 \$	120,05 \$	C.S.	120,05 \$						
92433		121,78 \$	142,85 \$	C.S.	142,85 \$						
92434		137,13 \$	165,66 \$	C.S.	165,66 \$						
92435					189,81 \$						
92436					212,76 \$						
92437					235,71 \$						
92438					258,66 \$						
92441		76,26 \$	89,46 \$		89,46 \$		C.S.	C.S.			
92442		111,11 \$	130,34 \$		130,34 \$						
92443		166,67 \$	195,50 \$		195,50 \$						
92444		222,23 \$	260,67 \$		260,67 \$						
92452					158,04 \$						
92453					180,99 \$						
92454					203,94 \$						
92455					226,89 \$						
92456					249,84 \$						
92457					272,79 \$						
92458					295,74 \$						
94302		62,15 \$		86,49 \$	86,40 \$		88,11 \$	C.S.			