



Le 23 novembre 2012

Communiqué à l'intention de tous les dentistes généralistes et les spécialistes du Programme des SSNA

Par suite des modifications apportées le 1^{er} septembre 2012 à la Politique concernant les services de prévention et les services parodontaux du Programme des SSNA, les modifications suivantes ont été effectuées dans la Grille régionale des soins dentaires à l'intention des dentistes généralistes et des spécialistes du Nouveau-Brunswick.

ANNEXE A

1.0 PRÉVENTION

Description précédente :

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.

Une prédétermination est requise pour un service de plus de 4 unités de temps.

Description révisée :

Détartrage

Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire;

Bénéficiaires de 12 à 16 ans : une unité de temps par période de 6 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.

ANNEXE A

4.0 PARODONTIE

Description précédente :

Surfaçage radiculaire

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.

Description révisée :

Surfaçage radiculaire

Bénéficiaires 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage;

Bénéficiaires de 12 à 16 ans : une unité de temps par période de 6 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.

Si vous avez des questions ou que vous souhaitez obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le Centre national de prédétermination dentaire du Programme des SSNA au numéro sans frais 1 855 618-6291.

Nous vous remercions de votre collaboration.



Health
Canada

Santé
Canada

NOUVEAU-BRUNSWICK

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

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} mars 2012

(révisée le 23 novembre 2012)

- 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.

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
0.1 DIAGNOSTIC								
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 examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire. 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.								
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		50,74 \$				63,09 \$		
01102		69,07 \$				84,24 \$		
Dentition permanente Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.								
01103		86,09 \$				111,50 \$		
Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.								
01201		33,83 \$				55,80 \$		55,80 \$
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		30,40 \$				45,30 \$		
Examen d'urgence ou examen spécifique 1 par période de 12 mois.								
01204		33,83 \$	47,79 \$	47,79 \$		47,79 \$	47,79 \$	
01205		33,83 \$	47,79 \$	47,79 \$		47,79 \$	47,79 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité 1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste).								
01402				131,50 \$				
01502							86,37 \$	
01602				61,77 \$				
01702								51,88 \$
01802			61,77 \$					
0.2 RADIOGRAPHIES								
Radiographies intraorales, série complète (7 à 16 pellicules) 1 série par période de 60 mois. Ne doit pas être couvert conjointement avec une radiographie panoramique pendant la période prévue de 60 mois.								
02101		84,65 \$		105,18 \$	105,18 \$	105,18 \$	105,18 \$	
02102		91,69 \$		113,64 \$	113,64 \$	113,64 \$	113,64 \$	
02117		49,41 \$		61,77 \$	61,77 \$	61,77 \$	61,77 \$	
02118		53,59 \$		65,28 \$	65,28 \$	65,28 \$	65,28 \$	
02119		57,86 \$		70,71 \$	70,71 \$	70,71 \$	70,71 \$	
02120		62,04 \$		76,14 \$	76,14 \$	76,14 \$	76,14 \$	
02121		66,32 \$		81,57 \$	81,57 \$	81,57 \$	81,57 \$	
02122		70,60 \$		87,01 \$	87,01 \$	87,01 \$	87,01 \$	
02123		74,78 \$		92,44 \$	92,44 \$	92,44 \$	92,44 \$	
02124		79,05 \$		97,87 \$	97,87 \$	97,87 \$	97,87 \$	
02125		83,23 \$		104,21 \$	104,21 \$	104,21 \$	104,21 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)							
6 radiographies par période de 12 mois.							
02111		18,34 \$	22,43 \$	22,43 \$	22,43 \$	22,43 \$	22,43 \$
02112		25,37 \$	30,88 \$	30,88 \$	30,88 \$	30,88 \$	30,88 \$
02113		31,07 \$	37,92 \$	37,92 \$	37,92 \$	37,92 \$	37,92 \$
02114		36,68 \$	44,84 \$	44,84 \$	44,84 \$	44,84 \$	44,84 \$
02115		41,15 \$	50,45 \$	50,45 \$	50,45 \$	50,45 \$	50,45 \$
02116		45,13 \$	56,06 \$	56,06 \$	56,06 \$	56,06 \$	56,06 \$
02131		23,94 \$		29,45 \$	29,45 \$	29,45 \$	29,45 \$
02132		36,68 \$		44,84 \$	44,84 \$	44,84 \$	44,84 \$
02141		18,34 \$		22,43 \$	22,43 \$	22,43 \$	22,43 \$
02142		25,37 \$		30,88 \$	30,88 \$	30,88 \$	30,88 \$
02143		31,07 \$		37,92 \$	37,92 \$	37,92 \$	37,92 \$
02144		36,68 \$		44,85 \$	44,85 \$	44,85 \$	44,85 \$
Radiographies panoramiques							
1 par période de 120 mois; maximum viager de 2. Ne doit pas être couvert conjointement avec une série complète de radiographies pendant la période prévue de 60 mois.							
02601		55,02 \$		76,59 \$	76,59 \$	76,59 \$	76,59 \$
0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS							
04311	L	81,81 \$		101,00 \$		101,00 \$	
04312	L	81,81 \$		101,00 \$		101,00 \$	
04313	L	81,81 \$		101,00 \$		101,00 \$	
04321	L	142,53 \$		176,73 \$		176,73 \$	
04322	L	142,53 \$		176,73 \$		176,73 \$	
04323	L	142,53 \$		176,73 \$		176,73 \$	
1.0 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		10,26 \$				10,50 \$	10,50 \$ 10,50 \$
11107		10,26 \$				10,50 \$	10,50 \$ 10,50 \$
Détartrage							
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 12 à 16 ans : une unité de temps par période de 6 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		52,10 \$				52,10 \$	52,10 \$ 52,10 \$
11112		104,20 \$				104,20 \$	104,20 \$ 104,20 \$
11113		156,40 \$				156,40 \$	156,40 \$ 156,40 \$
11114		208,50 \$				208,50 \$	208,50 \$ 208,50 \$
11117		26,00 \$				26,00 \$	26,00 \$ 26,00 \$
Application topique de fluorure							
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.							
12101		22,60 \$				22,60 \$	22,60 \$ 22,60 \$
Scellants et résines préventives							
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 14 ans sur des molaires permanentes ayant fait éruption lorsque la surface occlusale n'a pas subi de restauration, ainsi que sur la surface linguale des incisives du maxillaire supérieur.							
13401		25,90 \$				25,90 \$	25,90 \$ 25,90 \$
13409		15,30 \$				15,30 \$	15,30 \$ 15,30 \$
13411		42,95 \$				53,68 \$	53,68 \$ 53,68 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

13419		29,55 \$				36,97 \$		36,97 \$
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		60,81 \$				76,11 \$		76,11 \$
20119		46,75 \$				60,03 \$		60,03 \$
20121		73,63 \$				91,60 \$		91,60 \$
20129		73,63 \$				91,60 \$		91,60 \$
20131		24,04 \$				29,55 \$		29,55 \$
20139		19,76 \$				23,94 \$		23,94 \$
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		51,40 \$				62,70 \$		62,70 \$
21112		75,54 \$				93,30 \$		93,30 \$
21113		87,70 \$				112,59 \$		112,59 \$
21114		118,87 \$				147,94 \$		147,94 \$
21115		130,27 \$				162,00 \$		162,00 \$
21121		51,40 \$				62,70 \$		62,70 \$
21122		75,54 \$				93,30 \$		93,30 \$
21123		87,70 \$				112,59 \$		112,59 \$
21124		118,87 \$				147,94 \$		147,94 \$
21125		130,27 \$				162,00 \$		162,00 \$
21211		52,92 \$				66,22 \$		66,22 \$
21212		83,14 \$				103,85 \$		103,85 \$
21213		104,32 \$				129,41 \$		129,41 \$
21214		135,87 \$				169,03 \$		169,03 \$
21215		152,88 \$				190,22 \$		190,22 \$
21221		68,03 \$				84,28 \$		84,28 \$
21222		102,81 \$				127,90 \$		127,90 \$
21223		122,48 \$				151,93 \$		151,93 \$
21224		158,58 \$				176,07 \$		176,07 \$
21225		172,74 \$				214,17 \$		214,17 \$
21231		52,92 \$				66,22 \$		66,22 \$
21232		83,14 \$				103,85 \$		103,85 \$
21233		104,32 \$				129,41 \$		129,41 \$
21234		135,87 \$				169,03 \$		169,03 \$
21235		152,88 \$				190,22 \$		190,22 \$
21241		68,03 \$				84,28 \$		84,28 \$
21242		102,81 \$				127,90 \$		127,90 \$
21243		122,48 \$				151,93 \$		151,93 \$
21244		158,58 \$				176,07 \$		176,07 \$
21245		172,74 \$				214,17 \$		214,17 \$
21401		18,43 \$				22,52 \$		22,52 \$
21402		29,74 \$				36,58 \$		36,58 \$
21403		41,04 \$				50,74 \$		50,74 \$
21404		49,60 \$				61,38 \$		61,38 \$
21405		58,05 \$				76,05 \$		76,05 \$
22201		130,27 \$				162,00 \$		162,00 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

22211		137,30 \$				170,46 \$		170,46 \$
22401		123,14 \$				153,55 \$		153,55 \$
22501		135,87 \$				166,28 \$		166,28 \$
23101		65,09 \$				80,29 \$		80,29 \$
23102		83,52 \$				104,23 \$		104,23 \$
23103		108,98 \$				135,40 \$		135,40 \$
23104		125,99 \$				156,40 \$		156,40 \$
23105		152,88 \$				190,22 \$		190,22 \$
23111		87,70 \$				108,32 \$		108,32 \$
23112		106,70 \$				133,88 \$		133,88 \$
23113		140,62 \$				165,52 \$		165,52 \$
23114		169,89 \$				207,04 \$		207,04 \$
23115		216,54 \$				263,39 \$		263,39 \$
23211		61,48 \$				76,77 \$		76,77 \$
23212		89,22 \$				111,07 \$		111,07 \$
23213		104,61 \$				130,84 \$		130,84 \$
23214		131,88 \$				164,76 \$		164,76 \$
23215		151,17 \$				188,99 \$		188,99 \$
23221		65,47 \$				81,90 \$		81,90 \$
23222		97,48 \$				121,91 \$		121,91 \$
23223		112,50 \$				140,72 \$		140,72 \$
23224		141,48 \$				176,92 \$		176,92 \$
23225		162,66 \$				203,33 \$		203,33 \$
23311		86,28 \$				99,29 \$		99,29 \$
23312		124,47 \$				151,93 \$		151,93 \$
23313		148,61 \$				180,25 \$		180,25 \$
23314		185,47 \$				218,15 \$		218,15 \$
23315		220,34 \$				270,80 \$		270,80 \$
23321		89,60 \$				105,27 \$		105,27 \$
23322		135,58 \$				165,52 \$		165,52 \$
23323		163,90 \$				194,12 \$		194,12 \$
23324		204,10 \$				254,26 \$		254,26 \$
23325		240,39 \$				299,39 \$		299,39 \$
23401		59,48 \$				73,26 \$		73,26 \$
23402		78,19 \$				95,57 \$		95,57 \$
23403		104,80 \$				129,60 \$		129,60 \$
23404		121,71 \$				150,80 \$		150,80 \$
23405		123,14 \$				153,55 \$		153,55 \$
23411		77,15 \$				96,25 \$		96,25 \$
23412		93,68 \$				115,82 \$		115,82 \$
23413		128,56 \$				159,43 \$		159,43 \$
23414		123,14 \$				153,55 \$		153,55 \$
23415		123,14 \$				153,55 \$		153,55 \$
23501		57,01 \$				68,79 \$		68,79 \$
23502		85,99 \$				107,56 \$		107,56 \$
23503		95,97 \$				120,20 \$		120,20 \$
23504		121,33 \$				151,75 \$		151,75 \$
23505		137,30 \$				153,55 \$		153,55 \$
23511		80,95 \$				85,71 \$		85,71 \$
23512		109,74 \$				103,85 \$		103,85 \$
23513		126,66 \$				121,91 \$		121,91 \$
23514		137,30 \$				144,43 \$		144,43 \$
23515		137,30 \$				147,94 \$		147,94 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Enlèvement d'un pivot							
Maximum viager de 1 (dent permanente).							
25781		59,96 \$			64,05 \$		64,05 \$
25782		119,82 \$			128,08 \$		128,08 \$
Réparation de couronnes							
1 par dent, par période de 36 mois.							
27721		102,90 \$			128,08 \$		128,08 \$
27722	L	102,90 \$			128,08 \$		128,08 \$
Recimentation de couronnes							
1 par dent, par période de 36 mois.							
29101		59,96 \$			74,87 \$		74,87 \$
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.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		92,92 \$	115,25 \$		115,25 \$		
32222		132,93 \$	165,05 \$		165,05 \$		
32232		60,05 \$	74,02 \$		74,02 \$		
32311		120,10 \$	149,36 \$		149,36 \$		
32312		150,13 \$	188,64 \$		188,64 \$		
32313		192,97 \$	242,55 \$		242,55 \$		
32314		235,93 \$	296,46 \$		296,46 \$		
32321		92,92 \$	115,25 \$		115,25 \$		
32322		101,48 \$	126,66 \$		126,66 \$		
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 pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.							
33111		388,90 \$	483,73 \$		483,73 \$		
33121		528,95 \$	611,72 \$		611,72 \$		
33131		684,78 \$	856,00 \$		856,00 \$		
33141		804,88 \$	1 006,13 \$		1 006,13 \$		
Trépanation et drainage							
39201		45,71 \$	60,66 \$		60,66 \$		
39202		52,92 \$	74,07 \$		74,07 \$		
4.0 PARODONTIE							
Surfaçage radiculaire							
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage;							
Bénéficiaires de 12 à 16 ans : une unité de temps par période de 6 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		51,50 \$			64,32 \$	64,32 \$	
43422		102,90 \$			128,65 \$	128,65 \$	
43423		154,40 \$			192,97 \$	192,97 \$	
43424		205,90 \$			257,31 \$	257,31 \$	
43427		25,75 \$			36,27 \$	36,27 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Soins divers							
42831		59,96 \$				74,87 \$	74,87 \$
5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE							
Ajustement de prothèses							
Ajustement permis si la prothèse est mise en bouche depuis 3 mois.							
54201		59,96 \$				64,05 \$	64,05 \$
Réparations et ajouts							
1 par prothèse, par période de 12 mois.							
55101	L	48,56 \$				59,76 \$	59,76 \$
55102	L	48,56 \$				59,76 \$	59,76 \$
55201	L	80,10 \$				102,42 \$	102,42 \$
55202	L	80,10 \$				102,42 \$	102,42 \$
55203	L	81,90 \$				210,69 \$	210,69 \$
55301	L	48,56 \$				68,76 \$	68,76 \$
55302	L	48,56 \$				68,78 \$	68,76 \$
55401	L	94,36 \$				116,68 \$	116,68 \$
55402	L	94,36 \$				116,68 \$	116,68 \$
55403	L	177,97 \$				222,44 \$	222,44 \$
Regarnissage ou rebasage							
1 par prothèse, par période de 24 mois.							
56211		148,70 \$				181,89 \$	181,89 \$
56212		148,70 \$				181,89 \$	181,89 \$
56213		281,91 \$					
56221		140,05 \$				180,54 \$	180,54 \$
56222		140,05 \$				180,54 \$	180,54 \$
56223		265,95 \$					
56231	L	174,45 \$				216,26 \$	216,26 \$
56232	L	195,83 \$				243,24 \$	243,24 \$
56233	L	351,27 \$					
56241	L	158,68 \$				197,73 \$	197,73 \$
56242	L	158,68 \$				197,73 \$	197,73 \$
56243	L	300,72 \$					
56311	L	174,45 \$				216,26 \$	216,26 \$
56312	L	183,00 \$				227,66 \$	227,66 \$
56313	L	335,98 \$				405,43 \$	405,43 \$
56321	L	155,82 \$				193,45 \$	193,45 \$
56322	L	155,82 \$				193,45 \$	193,45 \$
56323	L	296,16 \$					
Garnissage temporaire thérapeutique							
1 par prothèse, par période de 24 mois.							
56511		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56512		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56513		154,50 \$					
56521		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56522		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56523		154,50 \$					
56531		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56532		81,42 \$				101,00 \$	101,00 \$
56533		154,50 \$					

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE							
71101		71,26 \$		89,12 \$		89,12 \$	89,12 \$
71109		53,50 \$		66,89 \$		66,89 \$	66,89 \$
72311		71,26 \$		89,12 \$		89,12 \$	
72319		53,50 \$		66,89 \$		66,89 \$	
74111		213,03 \$		264,62 \$		264,62 \$	
74112		218,73 \$		394,24 \$		394,24 \$	
74121		226,53 \$		314,41 \$		314,41 \$	
74122		314,61 \$		576,18 \$		576,18 \$	
74211		176,15 \$		355,65 \$		355,65 \$	
74212		264,21 \$		589,00 \$		589,00 \$	
74221				395,46 \$		395,46 \$	
74222		352,29 \$					
74611		213,03 \$		270,23 \$		270,23 \$	
74612		230,23 \$		330,90 \$		330,90 \$	
74621		276,93 \$		443,82 \$		443,82 \$	
74631		225,85 \$		280,30 \$		280,30 \$	
74632		268,70 \$		329,52 \$		329,52 \$	
75111		78,67 \$		108,92 \$		108,92 \$	
75112		78,67 \$		108,92 \$		108,92 \$	
75113		183,00 \$		172,17 \$		172,17 \$	
75121		135,78 \$		186,07 \$		186,07 \$	
75122		160,29 \$		199,72 \$		199,72 \$	
75123		198,30 \$		199,72 \$		199,72 \$	
75211		116,59 \$		221,96 \$		221,96 \$	
75212		356,56 \$		381,30 \$		381,30 \$	
75221		327,16 \$		413,99 \$		413,99 \$	
75301		110,12 \$		381,30 \$		381,30 \$	
75303		440,35 \$		559,08 \$		559,08 \$	
76941		\$294,45		\$365,63		\$365,63	
76949		\$132,93		\$165,05		\$165,05	
76951		\$51,40		\$64,05		\$64,05	
76952		\$102,90		\$128,08		\$128,08	
76961		\$112,88		\$140,82		\$140,82	
76962		\$137,20		\$170,74		\$170,74	
79601		\$44,27		\$55,49		\$55,49	
79602		\$44,27		\$57,91		\$57,91	
79605		\$44,27		\$59,76		\$59,76	
79606		\$51,11		\$59,76		\$59,76	
79701		\$402,53		\$527,82		\$527,82	
79702		\$402,53		\$277,44		\$277,44	

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
0.1 DIAGNOSTIC								
<p>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.</p> <p>Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire. 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.</p>								
Première visite dentaire								
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.								
00011		31,07 \$						
Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste.								
1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste). Lorsqu'un examen complet par un dentiste spécialiste est réglé, cela élimine l'examen sommaire pour la même spécialité au cours d'une période de douze (12) mois.								
01401				124,85 \$				
01501							131,88 \$	
01601				124,85 \$				
01701								78,58 \$
01801			124,85 \$					
Examens de laboratoire								
04101	L	35,25 \$		46,22 \$		46,22 \$		
04401	L	36,68 \$		47,60 \$		47,60 \$		
Moulages diagnostics non montés								
04911		46,55 \$		57,48 \$		57,48 \$		57,48 \$
04913		46,55 \$						
1.0 PRÉVENTION								
Meulage interproximal des dents								
1 unité de temps par période de 12 mois. Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.								
16201		23,71 \$				56,53 \$		
Ajustement/équilibre de l'occlusion								
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.								
16511		29,45 \$				36,86 \$	36,86 \$	36,86 \$
16517		29,45 \$						
2.0 RESTAURATION								
Moignons et pivots								
1 par couronne, par période de 36 mois (dent permanente). Seuls les bénéficiaires de 18 ans et moins sont admissibles. Les moignons sont admissibles seulement si la restauration existante a été effectuée il y a plus de 12 mois. Les pivots et les tenons préfabriqués seront couverts uniquement pour les besoins de la restauration en vue d'une couronne. Les moignons sont couverts uniquement s'ils sont soumis avec une demande de paiement pour une couronne.								
21301		141,57 \$				176,07 \$		176,07 \$
21302		141,57 \$				176,07 \$		176,07 \$
23601		147,28 \$				183,10 \$		183,10 \$
23602		168,75 \$						
25731		117,25 \$				145,09 \$		145,09 \$
25732		175,78 \$				219,10 \$		219,10 \$
25733		224,43 \$				278,88 \$		278,88 \$
25751		208,75 \$				258,92 \$		258,92 \$
25752		267,37 \$				332,84 \$		332,84 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
25753		315,93 \$				392,71 \$		392,71 \$
25754		208,75 \$				258,92 \$		258,92 \$
25755		267,37 \$				332,84 \$		332,84 \$
25756		315,93 \$				384,92 \$		384,92 \$
25761		208,75 \$				258,92 \$		258,92 \$
25762		267,37 \$				332,84 \$		332,84 \$
25763		315,93 \$				392,71 \$		392,71 \$
25764		260,16 \$				312,22 \$		312,22 \$
25765		309,08 \$				370,94 \$		370,94 \$
25766		358,02 \$				429,57 \$		429,57 \$
Couronnes								
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.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
27211	L	593,29 \$				711,96 \$		711,96 \$
27301	L	541,78 \$				674,33 \$		674,33 \$
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.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 pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.								
33111		388,90 \$	483,73 \$			483,73 \$		
33121		528,95 \$	611,72 \$			611,72 \$		
33131		684,78 \$	856,00 \$			856,00 \$		
33141		804,88 \$	1 006,13 \$			1 006,13 \$		
4.0 PARODONTIE								
Traitements reliés à des maladies buccales								
1 par période de 12 mois, au coût d'une demi-unité.								
41211		59,96 \$				74,87 \$	74,87 \$	
41221		59,96 \$				74,87 \$	74,87 \$	
41231		59,96 \$				74,87 \$	74,87 \$	
Désensibilisation								
41301		23,66 \$				29,55 \$	29,55 \$	
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracoronaire								
43211		57,20 \$		71,17 \$		71,17 \$	71,17 \$	
43221		56,91 \$		71,17 \$		71,17 \$	71,17 \$	
43231		40,00 \$		60,66 \$		60,66 \$	60,66 \$	
43241		62,61 \$		78,19 \$		78,19 \$	78,19 \$	
43281		59,96 \$		74,87 \$		74,87 \$	74,87 \$	
Réévaluation/évaluation parodontale								
Ce suivi s'applique à l'évaluation d'un traitement parodontal continu ou à la réévaluation post-chirurgicale effectuée soit plus d'un (1) mois après la chirurgie, soit par un autre praticien.								
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal et qui sont suivis par un parodontiste.								
Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.								
49101		51,22 \$				64,05 \$	64,05 \$	64,05 \$
49102		102,43 \$				128,08 \$	128,08 \$	128,08 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
5.0 PROTHODONTIE 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.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
Prothèses complètes, partielles ou immédiates								
1 par arcade, par période de 96 mois.								
51101	L	551,85 \$				685,73 \$		685,73 \$
51102	L	616,18 \$				765,46 \$		765,46 \$
51103	L	1 103,61 \$				1 372,89 \$		1 372,89 \$
51301	L	612,67 \$				685,73 \$		685,73 \$
51302	L	677,47 \$				765,46 \$		765,46 \$
51303	L	1 222,86 \$				1 372,89 \$		1 372,89 \$
51711	L	693,43 \$				853,21 \$		853,21 \$
51712	L	733,71 \$				880,51 \$		880,51 \$
51713	L	1 290,13 \$				1 548,20 \$		1 548,20 \$
52101	L	188,70 \$				228,79 \$		228,79 \$
52102	L	188,70 \$				228,79 \$		228,79 \$
52103	L	335,98 \$				418,26 \$		418,26 \$
52301	L	361,73 \$				449,62 \$		449,62 \$
52302	L	361,73 \$				449,62 \$		449,62 \$
52303	L	677,65 \$				842,23 \$		842,23 \$
53101	L	653,33 \$				812,39 \$		812,39 \$
53102	L	653,33 \$				812,39 \$		812,39 \$
53103	L	1 250,89 \$				1 556,37 \$		1 556,37 \$
53201	L	603,26 \$				749,77 \$		749,77 \$
53202	L	603,26 \$				749,77 \$		749,77 \$
53203	L	1 160,81 \$				1 444,06 \$		1 444,06 \$
53301	L	1 108,29 \$						
53302	L	1 108,29 \$						
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE								
71201		147,46 \$		184,34 \$		184,34 \$	184,34 \$	
71209		118,21 \$		147,75 \$		147,75 \$	147,75 \$	
71211		147,46 \$						
71219		118,21 \$						
72111		147,46 \$		184,34 \$		184,34 \$		
72119		118,30 \$		147,84 \$		147,84 \$		
72211		213,79 \$		267,28 \$		267,28 \$		
72219		161,62 \$		202,00 \$		202,00 \$		
72221		292,75 \$		365,91 \$		365,91 \$		
72229		244,01 \$		305,00 \$		305,00 \$		
72231		325,62 \$		407,05 \$		407,05 \$		
72239		268,33 \$		335,41 \$		335,41 \$		
72321		116,68 \$		145,85 \$		145,85 \$		
72329		88,74 \$		110,98 \$		110,98 \$		
72331		180,34 \$		225,47 \$		225,47 \$		
72339		144,14 \$		180,15 \$		180,15 \$		
72511		60,05 \$		161,73 \$		161,73 \$		
72519		45,71 \$		85,44 \$		85,44 \$		
72521		201,62 \$		274,37 \$		274,37 \$		
72529		167,23 \$		207,71 \$		207,71 \$		

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
72531		291,60 \$		448,01 \$		448,01 \$		
72539		271,65 \$		448,01 \$		448,01 \$		
72541		305,76 \$		479,78 \$		479,78 \$		
72551		330,18 \$		547,26 \$		547,26 \$		
73121		115,82 \$		154,98 \$		154,98 \$	154,98 \$	
73411		132,14 \$		357,07 \$		357,07 \$		
75302		266,39 \$		634,68 \$		634,68 \$		
75401		119,28 \$		603,26 \$		603,26 \$		
75402		528,44 \$		658,75 \$		658,75 \$		
75403		113,27 \$		135,21 \$		135,21 \$		
75411		302,05 \$		761,17 \$		761,17 \$		
75412		377,56 \$		C.S.		C.S.		
76201		497,29 \$						
76301		574,02 \$						
79603		105,87 \$		117,67 \$				
79604		105,87 \$		147,56 \$		147,56 \$		
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.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
Veuillez transmettre toutes les demandes de soins orthodontiques au Centre de révision en orthodontie (CRO).								
80601		34,30 \$				48,24 \$		
80602		54,35 \$			66,89 \$	66,89 \$		
80661		51,50 \$			64,05 \$	64,05 \$		
80669		51,50 \$			64,05 \$	64,05 \$		
80671		51,50 \$			64,05 \$	64,05 \$		
80679		51,50 \$			64,05 \$	64,05 \$		
81111	L	300,25 \$			372,75 \$	372,75 \$		
81112	L	300,25 \$			372,75 \$	372,75 \$		
81113	L	368,86 \$			458,07 \$	458,07 \$		
81114	L	368,86 \$			458,07 \$	458,07 \$		
81121	L	311,65 \$			387,00 \$	387,00 \$		
81122	L	311,65 \$			387,00 \$	387,00 \$		
81131	L	314,50 \$			391,27 \$	391,27 \$		
81132	L	314,50 \$			391,27 \$	391,27 \$		
81135	L	448,86 \$			557,65 \$	557,65 \$		
81211	L	448,86 \$			557,65 \$	557,65 \$		
81212	L	448,86 \$			557,65 \$	557,65 \$		
81221	L	243,06 \$			301,58 \$	301,58 \$		
81222	L	243,06 \$			301,58 \$	301,58 \$		
81231	L	381,69 \$			475,17 \$	475,17 \$		
81232	L	381,69 \$			475,17 \$	475,17 \$		
81241	L	381,69 \$			475,17 \$	475,17 \$		
81242	L	381,69 \$			475,17 \$	475,17 \$		
81243	L	263,10 \$			327,24 \$	327,24 \$		
81251	L	526,10 \$			654,47 \$	654,47 \$		
81252	L	526,10 \$			654,47 \$	654,47 \$		
81253	L	526,10 \$			654,47 \$	654,47 \$		
81254	L	559,55 \$						
89501	L	264,31 \$						

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
89502	L	264,31 \$						
89503	L	991,14 \$						
89504	L	991,14 \$						
89505	L	1 984,20 \$						
89506	L	3 964,59 \$						
9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES								
Les dispositions de la Politique concernant l'anesthésie générale et la sédation 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.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
92212		149,96 \$		184,14 \$		184,14 \$		
92213		196,96 \$		228,70 \$		228,70 \$		
92214		236,36 \$		273,17 \$		273,17 \$		
92215		275,74 \$		317,73 \$		317,73 \$		
92216		315,13 \$		362,20 \$		362,20 \$		
92217		342,90 \$		406,76 \$		406,76 \$		
92218		342,90 \$		451,32 \$		451,32 \$		
92222		79,10 \$		84,94 \$		84,94 \$		
92223		118,68 \$		124,76 \$		124,76 \$		
92224		158,24 \$		164,67 \$		164,67 \$		
92225		190,35 \$		204,47 \$		204,47 \$		
92226		190,35 \$		244,38 \$		244,38 \$		
92227		190,35 \$		284,29 \$		284,29 \$		
92228		190,35 \$		324,10 \$		324,10 \$		
92301		54,25 \$		64,05 \$		64,05 \$	64,05 \$	
92302		105,38 \$		128,08 \$		128,08 \$	128,08 \$	
92303		171,25 \$		192,02 \$		192,02 \$	192,02 \$	
92304		228,33 \$		256,07 \$		256,07 \$	256,07 \$	
92305		285,42 \$		320,11 \$		320,11 \$	320,11 \$	
92306		318,11 \$		384,15 \$		384,15 \$	384,15 \$	
92307		318,11 \$		448,19 \$		448,19 \$	448,19 \$	
92308		318,11 \$		512,14 \$		512,14 \$	512,14 \$	
92322		114,17 \$						
92323		171,25 \$						
92324		228,33 \$						
92325		285,42 \$						
92326		342,50 \$						
92327		342,50 \$						
92328		342,50 \$						
92411		47,22 \$		58,34 \$		58,34 \$	58,34 \$	
92412		71,46 \$		88,17 \$		88,17 \$	88,17 \$	
92413		95,78 \$		118,10 \$		118,10 \$	118,10 \$	
92414		120,10 \$		147,94 \$		147,94 \$	147,94 \$	
92415		144,33 \$		177,88 \$		177,88 \$	177,88 \$	
92416		168,65 \$		207,71 \$		207,71 \$	207,71 \$	
92417		192,97 \$		237,64 \$		237,64 \$	237,64 \$	
92418		217,21 \$		267,47 \$		267,47 \$	267,47 \$	
92421		51,50 \$		64,05 \$		64,05 \$	64,05 \$	
92431		51,50 \$		64,05 \$		64,05 \$	64,05 \$	
92432		102,90 \$		128,08 \$		128,08 \$	128,08 \$	
92433		154,40 \$		192,02 \$		192,02 \$	192,02 \$	

NOUVEAU-BRUNSWICK
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	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
92434		205,90 \$		256,07 \$		256,07 \$	256,07 \$	
92435		257,31 \$		320,11 \$		320,11 \$	320,11 \$	
92436		308,81 \$		384,15 \$		384,15 \$	384,15 \$	
92437		360,30 \$		448,19 \$		448,19 \$	448,19 \$	
92438		411,71 \$		512,14 \$		512,14 \$	512,14 \$	
92441		51,50 \$		64,05 \$		64,05 \$	64,05 \$	
92442		102,90 \$		128,08 \$		128,08 \$	128,08 \$	
92443		154,40 \$		192,02 \$		192,02 \$	192,02 \$	
92444		205,90 \$		256,07 \$		256,07 \$	256,07 \$	
92445		257,31 \$		320,11 \$		320,11 \$	320,11 \$	
92446		308,81 \$		384,15 \$		384,15 \$	384,15 \$	
92447		C.S.		448,19 \$		448,19 \$	448,19 \$	
92448		C.S.		512,14 \$		512,14 \$	512,14 \$	
92451		C.S.		65,47 \$		65,47 \$	65,47 \$	
92452		C.S.		130,93 \$		130,93 \$	130,93 \$	
92453		C.S.		196,31 \$		196,31 \$	196,31 \$	
92454		C.S.		261,77 \$		261,77 \$	261,77 \$	
92455		C.S.		327,24 \$		327,24 \$	327,24 \$	
92456		C.S.		392,71 \$		392,71 \$	392,71 \$	
92457		C.S.		458,17 \$		458,17 \$	458,17 \$	
92458		C.S.		523,54 \$		523,54 \$	523,54 \$	
94302		65,75 \$		82,48 \$		82,48 \$	82,48 \$	
99111		C.S.				C.S.		
99222		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.	C.S.
99333		C.S.				C.S.		