



Le 2 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 de Terre-Neuve-et-Labrador.

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 : 1 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 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 : 1 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

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

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 2 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.

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
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		45,72 \$				57,01 \$	
01102		68,41 \$				71,26 \$	
Dentition permanente							
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.							
01103		76,58 \$				91,22 \$	
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		33,45 \$				43,19 \$	
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		29,46 \$				43,19 \$	
Examen d'urgence ou examen spécifique							
1 par période de 12 mois.							
01204		38,20 \$	54,00 \$	54,00 \$		54,00 \$	54,00 \$
01205		40,51 \$	84,38 \$	84,38 \$		84,38 \$	84,38 \$
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité							
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste).							
01402				71,26 \$			
01502							94,43 \$
01602				94,12 \$			
01802			57,01 \$				
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		79,22 \$		101,89 \$	101,89 \$	101,89 \$	101,89 \$
02102		89,96 \$		113,52 \$	113,52 \$	113,52 \$	113,52 \$
02117		47,11 \$		59,44 \$	59,44 \$	59,44 \$	59,44 \$
02118		52,11 \$		63,40 \$	63,40 \$	63,40 \$	63,40 \$
02119		57,25 \$		70,01 \$	70,01 \$	70,01 \$	70,01 \$
02120		62,24 \$		77,59 \$	77,59 \$	77,59 \$	77,59 \$
02121		67,38 \$		83,51 \$	83,51 \$	83,51 \$	83,51 \$
02122		72,13 \$		89,42 \$	89,42 \$	89,42 \$	89,42 \$
02123		76,80 \$		95,90 \$	95,90 \$	95,90 \$	95,90 \$
02124		81,56 \$					
02125		88,27 \$					

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)							
6 radiographies par période de 12 mois.							
02111		17,18 \$	24,08 \$	24,08 \$	24,08 \$	24,08 \$	24,08 \$
02112		22,53 \$	28,69 \$	28,69 \$	28,69 \$	28,69 \$	28,69 \$
02113		27,66 \$	34,07 \$	34,07 \$	34,07 \$	34,07 \$	34,07 \$
02114		32,15 \$	39,48 \$	39,48 \$	39,48 \$	39,48 \$	39,48 \$
02115		37,74 \$	46,57 \$	46,57 \$	46,57 \$	46,57 \$	46,57 \$
02116		42,14 \$	52,17 \$	52,17 \$	52,17 \$	52,17 \$	52,17 \$
02131		22,60 \$		28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$
02132		32,67 \$		44,43 \$	44,43 \$	44,43 \$	44,43 \$
02141		17,18 \$		24,08 \$	24,08 \$	24,08 \$	24,08 \$
02142		22,53 \$		29,13 \$	29,13 \$	29,13 \$	29,13 \$
02143		27,66 \$		36,86 \$	36,86 \$	36,86 \$	36,86 \$
02144		32,15 \$		43,72 \$	43,72 \$	43,72 \$	43,72 \$
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		54,03 \$		71,28 \$	71,28 \$	71,28 \$	71,28 \$
0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS							
04311	L	83,02 \$		121,99 \$		121,99 \$	
04312	L	84,36 \$		121,99 \$		121,99 \$	
04313	L	70,69 \$		104,29 \$		104,29 \$	
04321	L	123,41 \$		161,97 \$		161,97 \$	
04322	L	123,41 \$		188,44 \$		188,44 \$	
04323	L	114,62 \$		147,55 \$		147,55 \$	
1.0 PREVENTION							
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		12,91 \$				13,21 \$	13,21 \$
11107		12,91 \$				13,21 \$	13,21 \$
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 : 1 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		50,73 \$				50,73 \$	
11112		101,71 \$				101,71 \$	
11113		152,55 \$				152,55 \$	
11114		203,41 \$				203,41 \$	
11117		25,42 \$				25,42 \$	
Application topique de fluorure							
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.							
12101		20,94 \$				20,94 \$	
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		27,95 \$				27,95 \$	
13409		20,96 \$				20,96 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
13411		49,41 \$				57,65 \$	
13419		37,56 \$				54,60 \$	
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		74,69 \$				86,97 \$	
20119		62,18 \$				77,54 \$	
20121		83,68 \$				98,02 \$	
20129		57,01 \$				98,02 \$	
20131		26,99 \$				30,95 \$	
20139		21,88 \$				26,80 \$	
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		52,81 \$				57,01 \$	
21112		84,78 \$				102,93 \$	
21113		94,94 \$				114,90 \$	
21114		119,34 \$				148,04 \$	
21115		135,26 \$				162,15 \$	
21121		52,81 \$				57,01 \$	
21122		84,78 \$				102,93 \$	
21123		94,94 \$				114,90 \$	
21124		119,34 \$				148,04 \$	
21125		135,26 \$				162,15 \$	
21211		63,96 \$				64,56 \$	
21212		98,68 \$				111,95 \$	
21213		116,19 \$				129,41 \$	
21214		138,70 \$				167,25 \$	
21215		161,76 \$				194,88 \$	
21221		77,19 \$				80,97 \$	
21222		106,04 \$				127,75 \$	
21223		141,46 \$				157,04 \$	
21224		167,11 \$				201,30 \$	
21225		196,84 \$				229,63 \$	
21231		63,96 \$				64,56 \$	
21232		98,68 \$				111,95 \$	
21233		139,65 \$				158,94 \$	
21234		165,58 \$				189,04 \$	
21235		179,30 \$				216,02 \$	
21241		77,19 \$				80,97 \$	
21242		106,04 \$				127,75 \$	
21243		141,46 \$				157,04 \$	
21244		167,11 \$				201,30 \$	
21245		196,84 \$				229,63 \$	
21401		19,60 \$				25,08 \$	
21402		30,93 \$				42,95 \$	
21403		39,69 \$				55,78 \$	
21404		48,48 \$				72,51 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
21405		58,23 \$				89,24 \$	
22201		151,81 \$				164,61 \$	
22211		154,08 \$				179,41 \$	
22401		98,81 \$				171,02 \$	
22501		119,72 \$				172,34 \$	
23101		76,30 \$				89,75 \$	
23102		94,03 \$				115,40 \$	
23103		127,78 \$				167,13 \$	
23104		154,04 \$				166,65 \$	
23105		177,49 \$				217,46 \$	
23111		97,86 \$				106,84 \$	
23112		129,47 \$				128,49 \$	
23113		147,80 \$				179,01 \$	
23114		195,44 \$				225,30 \$	
23115		237,49 \$				270,03 \$	
23211		64,65 \$				79,28 \$	
23212		93,88 \$				114,73 \$	
23213		110,14 \$				135,10 \$	
23214		138,73 \$				170,19 \$	
23215		159,11 \$				195,17 \$	
23221		69,67 \$				104,58 \$	
23222		103,74 \$				129,92 \$	
23223		119,71 \$				149,93 \$	
23224		150,50 \$				188,51 \$	
23225		172,97 \$				216,68 \$	
23311		104,45 \$				113,43 \$	
23312		148,00 \$				162,20 \$	
23313		178,28 \$				200,29 \$	
23314		211,67 \$				248,24 \$	
23315		239,70 \$				274,75 \$	
23321		107,26 \$				118,45 \$	
23322		151,38 \$				178,53 \$	
23323		188,75 \$				213,38 \$	
23324		228,46 \$				254,80 \$	
23325		263,33 \$				292,37 \$	
23401		69,91 \$				66,62 \$	
23402		92,56 \$				104,31 \$	
23403		115,12 \$				124,19 \$	
23404		136,80 \$				141,05 \$	
23405		150,13 \$				162,57 \$	
23411		85,09 \$				91,45 \$	
23412		104,71 \$				113,32 \$	
23413		139,53 \$				148,23 \$	
23414		151,81 \$				171,02 \$	
23415		151,81 \$				171,02 \$	
23501		68,73 \$				65,07 \$	
23502		108,34 \$				108,48 \$	
23503		120,79 \$				118,56 \$	
23504		152,68 \$				140,93 \$	
23505		154,08 \$				159,07 \$	
23511		90,42 \$				103,02 \$	
23512		119,99 \$				121,47 \$	
23513		141,20 \$				141,33 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
23514		154,08 \$				168,74 \$	
23515		154,08 \$				171,02 \$	
Enlèvement d'un pivot							
Maximum viager de 1 (dent permanente).							
25781		65,19 \$					
25782		130,06 \$					
Réparation de couronnes							
1 par dent, par période de 36 mois.							
27721		121,96 \$				130,00 \$	
27722	L	163,03 \$					
Recimentation de couronnes							
1 par dent, par période de 36 mois.							
29101		61,93 \$				77,61 \$	
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		95,93 \$	117,45 \$			117,45 \$	
32222		128,58 \$	160,48 \$			160,48 \$	
32232		60,62 \$	78,35 \$			78,35 \$	
32311		115,65 \$	199,47 \$			199,47 \$	
32312		150,81 \$	209,50 \$			209,50 \$	
32313		193,64 \$	303,10 \$			303,10 \$	
32314		166,37 \$	410,40 \$			410,40 \$	
32321		94,15 \$	113,43 \$			113,43 \$	
32322		112,32 \$	135,32 \$			135,32 \$	
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		390,21 \$	479,17 \$			479,17 \$	
33121		526,63 \$	635,29 \$			635,29 \$	
33131		707,26 \$	852,93 \$			852,93 \$	
33141		850,55 \$	985,87 \$			985,87 \$	
Trépanation et drainage							
39201		54,77 \$	82,46 \$			82,46 \$	
39202		57,44 \$	82,46 \$			82,46 \$	
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 : 1 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		51,07 \$					76,73 \$
43422		102,15 \$					153,47 \$
43423		153,22 \$					230,18 \$
43424		204,27 \$					306,92 \$
43427		25,54 \$					38,37 \$
Soins divers							
42831		59,64 \$					83,51 \$

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE							
Ajustement de prothèses							
Ajustement permis si la prothèse est mise en bouche depuis 3 mois.							
54201		61,30 \$					
Réparations et ajouts							
1 par prothèse, par période de 12 mois.							
55101	L	45,78 \$					
55102	L	45,78 \$					
55201	L	75,68 \$					
55202	L	75,68 \$					
55203	L	102,87 \$					
55301	L	45,25 \$					
55302	L	45,25 \$					
55401	L	93,64 \$					
55402	L	93,64 \$					
55403	L	147,10 \$					
Regarnissage ou rebasage							
1 par prothèse, par période de 24 mois.							
56211		157,58 \$					
56212		157,58 \$					
56213		240,87 \$					
56221		142,64 \$					
56222		156,31 \$					
56223		252,86 \$					
56231	L	192,55 \$					
56232	L	211,91 \$					
56233	L	346,09 \$					
56241	L	185,68 \$					
56242	L	186,11 \$					
56243	L	314,14 \$					
56311	L	196,84 \$					
56312	L	217,49 \$					
56313	L	371,26 \$					
56321	L	186,19 \$					
56322	L	192,38 \$					
56323	L	359,64 \$					
Garnissage temporaire thérapeutique							
1 par prothèse, par période de 24 mois.							
56511		85,48 \$					
56512		85,48 \$					
56513		165,18 \$					
56521		85,48 \$					
56522		85,48 \$					
56523		165,18 \$					
56531		85,48 \$					
56532		85,48 \$					
56533		165,18 \$					
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE							
71101		84,63 \$		85,51 \$		85,51 \$	
71109		45,28 \$		46,00 \$		46,00 \$	
72311		71,98 \$		85,82 \$		85,82 \$	
72319		44,61 \$		61,53 \$		61,53 \$	
74111		229,08 \$		250,08 \$			

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
74112		205,23 \$		353,98 \$			
74121		226,53 \$		308,73 \$			
74122		314,61 \$		380,11 \$			
74211		176,15 \$		320,67 \$			
74212		264,21 \$		352,74 \$			
74221		264,21 \$		352,74 \$			
74222		352,29 \$					
74611		247,37 \$		303,53 \$			
74612		230,23 \$		362,35 \$			
74621		276,93 \$		352,94 \$			
74631		217,11 \$					
74632		267,47 \$		390,81 \$			
75111		90,93 \$		167,18 \$			
75112		90,70 \$		140,28 \$			
75113		183,00 \$		224,44 \$			
75121		103,57 \$		280,55 \$			
75122		160,29 \$		280,55 \$			
75123		198,30 \$		315,62 \$			
75211		145,58 \$		283,49 \$			
75212		356,56 \$		384,80 \$			
75221		327,16 \$		490,97 \$			
75301		241,24 \$		364,49 \$			
75303		440,35 \$		384,80 \$			
76941		283,68 \$		404,99 \$			
76949		166,73 \$		160,34 \$			
76951		67,32 \$		82,86 \$			
76952		134,61 \$		165,72 \$			
76961		130,43 \$		161,87 \$			
76962		186,07 \$		194,81 \$			
79601		55,18 \$		56,05 \$			
79602		53,47 \$		65,53 \$			
79605		65,52 \$		72,65 \$			
79606		69,10 \$		64,87 \$			
79701		402,53 \$		580,00 \$			
79702		402,53 \$		285,04 \$			

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
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.							
Première visite dentaire							
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.							
00011		24,71 \$					
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				142,53 \$			
01501							151,08 \$
01601				235,30 \$			
01801			142,82 \$				
Examens de laboratoire							
04101	L	38,12 \$		49,00 \$		49,00 \$	
04401	L	38,52 \$		51,90 \$		51,90 \$	
Moulages diagnostics non montés							
04911		40,82 \$		53,67 \$		53,67 \$	
04913		81,63 \$					
1.0 PREVENTION							
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		24,80 \$				30,67 \$	
Ajustement/équilibrage de l'occlusion							
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.							
16511		32,91 \$				40,50 \$	
16517		32,90 \$					
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		153,41 \$				182,86 \$	
21302		153,41 \$				182,86 \$	
23601		162,01 \$				184,25 \$	
23602		197,46 \$					
25731		129,51 \$				158,52 \$	
25732		190,85 \$				233,60 \$	
25733		247,83 \$				303,36 \$	
25751		210,30 \$					
25752		242,69 \$					
25753		278,40 \$					

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
25754		218,55 \$					
25755		249,74 \$					
25756		286,63 \$					
25761		210,30 \$					
25762		242,69 \$					
25763		278,40 \$					
25764		246,48 \$					
25765		299,15 \$					
25766		359,99 \$					
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	620,87 \$				747,31 \$	
27301	L	564,31 \$				690,76 \$	
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		390,21 \$	479,17 \$			479,17 \$	
33121		526,63 \$	635,29 \$			635,29 \$	
33131		707,26 \$	852,93 \$			852,93 \$	
33141		850,55 \$	985,87 \$			985,87 \$	
4.0 PARODONTIE							
Traitements reliés à des maladies buccales							
1 par période de 12 mois, au coût d'une demi-unité.							
41211		62,52 \$					76,92 \$
41221		55,01 \$					81,00 \$
41231		59,56 \$					
Désensibilisation							
41301		42,14 \$					64,71 \$
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire							
43211		61,79 \$		76,91 \$		76,91 \$	76,91 \$
43221		59,90 \$		82,56 \$		82,56 \$	82,56 \$
43231		81,07 \$		75,93 \$		75,93 \$	75,93 \$
43241		106,00 \$		83,58 \$		83,58 \$	83,58 \$
43281		55,80 \$		69,59 \$		69,59 \$	69,59 \$
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		51,47 \$					78,49 \$
49102		89,32 \$					156,98 \$

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
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	587,78 \$					
51102	L	656,50 \$					
51103	L	1 134,82 \$					
51301	L	617,08 \$					
51302	L	696,05 \$					
51303	L	1 257,43 \$					
51711	L	700,13 \$					
51712	L	759,98 \$					
51713	L	1 331,88 \$					
52101	L	282,23 \$					
52102	L	282,23 \$					
52103	L	423,35 \$					
52301	L	370,52 \$					
52302	L	370,52 \$					
52303	L	711,51 \$					
53101	L	659,94 \$					
53102	L	659,94 \$					
53103	L	1 221,20 \$					
53201	L	619,58 \$					
53202	L	619,58 \$					
53203	L	1 205,80 \$					
53301	L	1 117,36 \$					
53302	L	1 180,06 \$					
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE							
71201		165,08 \$		205,51 \$		205,51 \$	
71209		114,44 \$		162,10 \$		162,10 \$	
71211		165,08 \$		205,51 \$		205,51 \$	
71219		114,44 \$		162,10 \$		162,10 \$	
72111		174,02 \$		206,35 \$		206,35 \$	
72119		116,69 \$		144,59 \$		144,59 \$	
72211		224,03 \$		278,17 \$		278,17 \$	
72219		158,90 \$		224,21 \$		224,21 \$	
72221		304,79 \$		373,24 \$			
72229		167,30 \$		326,66 \$			
72231		340,93 \$		444,04 \$		444,04 \$	
72239		242,29 \$		395,47 \$		395,47 \$	
72321		136,87 \$		160,79 \$		160,79 \$	
72329		87,09 \$		118,36 \$		118,36 \$	
72331		212,96 \$		241,09 \$		241,09 \$	
72339		149,14 \$		198,56 \$		198,56 \$	
72511		81,51 \$		206,88 \$		206,88 \$	
72519		43,14 \$		144,59 \$		144,59 \$	
72521		243,93 \$		335,76 \$		335,76 \$	
72529		150,99 \$		215,99 \$		215,99 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
72531		301,99 \$		430,90 \$		430,90 \$	
72539		226,94 \$		420,17 \$		420,17 \$	
72541		161,53 \$		423,27 \$			
72551		251,82 \$		535,85 \$			
73121		156,94 \$		192,27 \$		192,27 \$	192,27 \$
73411		132,14 \$		476,13 \$			
75302		C.S.		598,58 \$			
75401		122,37 \$		558,05 \$			
75402		528,44 \$		812,37 \$			
75403		113,27 \$		85,51 \$			
75411		302,05 \$		792,35 \$			
75412		377,56 \$		785,55 \$			
76201		642,20 \$					
76301		574,02 \$					
79603		76,30 \$		93,96 \$			
79604		71,22 \$		97,04 \$			
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		41,26 \$				C.S.	
80602		60,99 \$			C.S.	C.S.	
80661		56,40 \$			C.S.	C.S.	
80669		56,40 \$			C.S.	C.S.	
80671		54,24 \$			C.S.	C.S.	
80679		54,24 \$			C.S.	C.S.	
81111	L	304,77 \$				C.S.	
81112	L	304,77 \$				C.S.	
81113	L	502,46 \$				C.S.	
81114	L	502,46 \$				C.S.	
81121	L	363,69 \$				C.S.	
81122	L	363,69 \$				C.S.	
81131	L	376,91 \$				C.S.	
81132	L	376,91 \$				C.S.	
81135	L	448,75 \$					
81211	L	516,12 \$				C.S.	
81212	L	516,12 \$				C.S.	
81221	L	339,44 \$				C.S.	
81222	L	339,44 \$				C.S.	
81231	L	437,65 \$				C.S.	
81232	L	437,65 \$				C.S.	
81241	L	441,61 \$				C.S.	
81242	L	454,87 \$				C.S.	
81243	L	301,27 \$					
81251	L	537,30 \$				C.S.	
81252	L	537,30 \$				C.S.	
81253	L	537,30 \$					
81254	L	321,56 \$					

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
89501	L	264,31 \$					
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		C.S.		194,69 \$		194,69 \$	
92213		C.S.		264,92 \$		264,92 \$	
92214		C.S.				334,70 \$	
92215		C.S.					
92216		C.S.					
92217		C.S.					
92218		C.S.					
92222		C.S.		163,40 \$			
92223		C.S.		234,49 \$			
92224		C.S.		306,01 \$			
92225		C.S.		377,47 \$			
92226		C.S.		448,58 \$			
92227		C.S.		520,08 \$			
92228		C.S.		591,18 \$			
92301		C.S.		92,94 \$		92,94 \$	92,94 \$
92302		C.S.		170,68 \$		170,68 \$	170,68 \$
92303		C.S.		224,25 \$		224,25 \$	224,25 \$
92304		C.S.		277,25 \$		277,25 \$	277,25 \$
92305		C.S.		330,81 \$		330,81 \$	330,81 \$
92306		C.S.		384,23 \$		384,23 \$	384,23 \$
92307		C.S.		437,35 \$		437,35 \$	437,35 \$
92308		C.S.		490,34 \$		490,34 \$	490,34 \$
92322		C.S.					
92323		C.S.					
92324		C.S.					
92325		C.S.					
92326		C.S.					
92327		C.S.					
92328		C.S.					
92411		C.S.		43,63 \$		43,63 \$	43,63 \$
92412		C.S.		74,26 \$		74,26 \$	74,26 \$
92413		C.S.		104,11 \$		104,11 \$	104,11 \$
92414		C.S.		134,33 \$		134,33 \$	134,33 \$
92415		C.S.		164,58 \$		164,58 \$	164,58 \$
92416		C.S.		192,46 \$		192,46 \$	192,46 \$
92417		C.S.		224,65 \$		224,65 \$	224,65 \$
92418		C.S.		254,87 \$		254,87 \$	254,87 \$
92421		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.
92431		C.S.		67,69 \$		67,69 \$	67,69 \$
92432		C.S.		135,39 \$		135,39 \$	135,39 \$

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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
92433		C.S.		203,08 \$		203,08 \$	203,08 \$
92434		C.S.		270,77 \$		270,77 \$	270,77 \$
92435		C.S.		338,47 \$		338,47 \$	338,47 \$
92436		C.S.		406,15 \$		406,15 \$	406,15 \$
92437		C.S.		473,84 \$		473,84 \$	473,84 \$
92438		C.S.		541,55 \$		541,55 \$	541,55 \$
92441		C.S.		89,76 \$		89,76 \$	89,76 \$
92442		C.S.		145,86 \$		145,86 \$	145,86 \$
92443		C.S.		201,96 \$		201,96 \$	201,96 \$
92444		C.S.		258,06 \$		258,06 \$	258,06 \$
92445		C.S.		314,17 \$		314,17 \$	314,17 \$
92446		C.S.		370,27 \$		370,27 \$	370,27 \$
92447		C.S.					
92448		C.S.					
92451		C.S.		109,04 \$		109,04 \$	109,04 \$
92452		C.S.		217,74 \$		217,74 \$	217,74 \$
92453		C.S.		272,27 \$		272,27 \$	272,27 \$
92454		C.S.		326,81 \$		326,81 \$	326,81 \$
92455		C.S.		381,35 \$		381,35 \$	381,35 \$
92456		C.S.		435,90 \$		435,90 \$	435,90 \$
92457		C.S.					
92458		C.S.					
94302		86,05 \$		85,31 \$		85,31 \$	85,31 \$
99111		C.S.					
99222		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.
99333		C.S.					