



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 la Nouvelle-Écosse.

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

NOUVELLE-ÉCOSSE

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.

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
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 primaires et mixtes									
01101		36,11 \$				64,80 \$		64,80 \$	
01102		46,55 \$				93,60 \$		93,60 \$	
Dentition permanente									
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.									
01103		61,77 \$				126,90 \$		126,90 \$	
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		24,71 \$				53,10 \$		53,10 \$	
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		22,81 \$				52,20 \$		52,20 \$	52,20 \$
Examen d'urgence ou examen spécifique									
1 par période de 12 mois.									
01204		38,96 \$	49,50 \$	49,50 \$		49,50 \$	49,50 \$	49,50 \$	
01205		38,96 \$	49,50 \$	49,50 \$		49,50 \$	49,50 \$	49,50 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité									
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste).									
01402				47,51 \$		47,51 \$		47,51 \$	47,51 \$
01502							93,12 \$		
01602				53,21 \$					
01702								51,31 \$	
01802			52,26 \$						
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		56,06 \$		92,70 \$		92,70 \$	92,70 \$	92,70 \$	92,70 \$
02102		72,21 \$		105,30 \$		105,30 \$	105,30 \$	105,30 \$	105,30 \$
02117		34,21 \$		51,30 \$	51,30 \$	51,30 \$	51,30 \$	51,30 \$	51,30 \$
02118		38,01 \$		56,70 \$	56,70 \$	56,70 \$	56,70 \$	56,70 \$	56,70 \$
02119		43,71 \$		60,30 \$	60,30 \$	60,30 \$	60,30 \$	60,30 \$	60,30 \$
02120		48,46 \$		63,90 \$	63,90 \$	63,90 \$	63,90 \$	63,90 \$	63,90 \$
02121		54,16 \$		68,40 \$	68,40 \$	68,40 \$	68,40 \$	68,40 \$	68,40 \$
02122		57,96 \$		73,80 \$	73,80 \$	73,80 \$	73,80 \$	73,80 \$	73,80 \$
02123		61,77 \$		81,00 \$	81,00 \$	81,00 \$	81,00 \$	81,00 \$	81,00 \$
02124		65,56 \$		85,50 \$	85,50 \$	85,50 \$	85,50 \$	85,50 \$	85,50 \$
02125		68,41 \$		90,90 \$	90,90 \$	90,90 \$	90,90 \$	90,90 \$	90,90 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)									
6 radiographies par période de 12 mois.									
02111		12,35 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$
02112		16,15 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$
02113		19,95 \$	30,60 \$	30,60 \$	30,60 \$	30,60 \$	30,60 \$	30,60 \$	30,60 \$
02114		22,81 \$	34,20 \$	34,20 \$	34,20 \$	34,20 \$	34,20 \$	34,20 \$	34,20 \$
02115		26,60 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$
02116		30,40 \$	44,10 \$	44,10 \$	44,10 \$	44,10 \$	44,10 \$	44,10 \$	44,10 \$
02131		20,91 \$		28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$
02132		31,35 \$		38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$
02141		12,35 \$		27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$	27,00 \$
02142		16,15 \$		28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$	28,80 \$
02143		19,95 \$		33,30 \$	33,30 \$	33,30 \$	33,30 \$	33,30 \$	33,30 \$
02144		23,76 \$		38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$
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		48,46 \$		63,00 \$	63,00 \$	63,00 \$	63,00 \$	63,00 \$	63,00 \$
0.4 EXAMENS DE LABORATOIRE ET TESTS DIVERS									
04311	L	76,02 \$		135,90 \$		135,90 \$		135,90 \$	135,90 \$
04312	L	76,02 \$		135,90 \$		135,90 \$		135,90 \$	135,90 \$
04313	L			143,48 \$		143,48 \$		143,48 \$	143,48 \$
04321	L	90,27 \$		95,75 \$		95,75 \$		95,75 \$	95,75 \$
04322	L	90,27 \$		95,75 \$		95,75 \$		95,75 \$	95,75 \$
04323	L	90,27 \$		95,75 \$		95,75 \$		95,75 \$	95,75 \$
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		10,13 \$				10,37 \$	10,37 \$	10,37 \$	
11107		10,13 \$				10,37 \$	10,37 \$	10,37 \$	
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		37,00 \$				37,00 \$	37,00 \$	37,00 \$	
11112		74,00 \$				74,00 \$	74,00 \$	74,00 \$	
11113		111,00 \$				111,00 \$	111,00 \$	111,00 \$	
11114		148,00 \$				148,00 \$	148,00 \$	148,00 \$	
11117		19,00 \$				19,00 \$	19,00 \$	19,00 \$	
Application topique de fluorure									
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.									
12101		15,00 \$				15,00 \$	15,00 \$	15,00 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
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		20,00 \$				20,00 \$		20,00 \$	
13409		14,00 \$				14,00 \$		14,00 \$	
13411		40,86 \$				54,90 \$			
13419		40,86 \$				54,90 \$		54,90 \$	
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		74,11 \$				80,76 \$		80,76 \$	
20119		74,11 \$				80,76 \$		80,76 \$	
20121		83,61 \$				95,02 \$		95,02 \$	
20129		83,61 \$				95,02 \$		95,02 \$	
20131		30,40 \$				34,21 \$		34,21 \$	
20139		30,40 \$				34,21 \$		34,21 \$	
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		65,56 \$				62,71 \$		62,71 \$	
21112		85,51 \$				103,57 \$		103,57 \$	
21113		95,97 \$				113,07 \$		113,07 \$	
21114		104,52 \$				135,00 \$		135,00 \$	
21115		119,72 \$				149,40 \$		149,40 \$	
21121		65,56 \$				62,71 \$		62,71 \$	
21122		85,51 \$				103,57 \$		103,57 \$	
21123		95,97 \$				113,07 \$		113,07 \$	
21124		104,52 \$				135,00 \$		135,00 \$	
21125		128,27 \$				157,73 \$		157,73 \$	
21211		77,92 \$				60,81 \$		60,81 \$	
21212		99,76 \$				104,52 \$		104,52 \$	
21213		124,47 \$				114,02 \$		114,02 \$	
21214		145,38 \$				154,87 \$		154,87 \$	
21215		178,63 \$				190,03 \$		190,03 \$	
21221		86,46 \$				76,97 \$		76,97 \$	
21222		103,57 \$				123,52 \$		123,52 \$	
21223		140,62 \$				144,43 \$		144,43 \$	
21224		178,63 \$				178,63 \$		178,63 \$	
21225		215,69 \$				232,79 \$		232,79 \$	
21231		77,92 \$				60,81 \$		60,81 \$	
21232		99,76 \$				104,52 \$		104,52 \$	
21233		124,47 \$				114,02 \$		114,02 \$	
21234		145,38 \$				154,87 \$		154,87 \$	
21235		178,63 \$				190,03 \$		190,03 \$	
21241		86,46 \$				76,97 \$		76,97 \$	
21242		103,57 \$				123,52 \$		123,52 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
21243		140,62 \$				144,43 \$		144,43 \$	
21244		178,63 \$				178,63 \$		178,63 \$	
21245		215,69 \$				232,79 \$		232,79 \$	
21401		18,05 \$				29,70 \$		29,70 \$	
21402		29,45 \$				53,10 \$		53,10 \$	
21403		32,30 \$				64,80 \$		64,80 \$	
21404		38,96 \$				85,50 \$		85,50 \$	
21405		46,55 \$				99,00 \$		99,00 \$	
22201		119,72 \$				149,40 \$		149,40 \$	
22211		114,96 \$				148,50 \$		148,50 \$	
22401		119,72 \$				147,31 \$		147,31 \$	
22501		119,72 \$				151,20 \$		151,20 \$	
23101		65,09 \$							
23102		83,52 \$							
23103		108,98 \$							
23104		125,99 \$							
23105		152,88 \$							
23111		98,81 \$				100,71 \$		100,71 \$	
23112		112,12 \$				121,62 \$		121,62 \$	
23113		136,82 \$				170,10 \$		170,10 \$	
23114		180,53 \$				223,20 \$		223,20 \$	
23115		242,29 \$				295,54 \$		295,54 \$	
23211		61,27 \$							
23212		89,22 \$							
23213		104,61 \$							
23214		131,88 \$							
23215		151,17 \$							
23221		65,47 \$							
23222		97,48 \$							
23223		112,50 \$							
23224		141,48 \$							
23225		157,69 \$							
23311		117,82 \$				114,02 \$		114,02 \$	
23312		144,43 \$				154,87 \$		154,87 \$	
23313		196,68 \$				212,84 \$		212,84 \$	
23314		241,34 \$				242,29 \$		242,29 \$	
23315		275,54 \$				298,35 \$		298,35 \$	
23321		124,47 \$				122,57 \$		122,57 \$	
23322		147,28 \$				154,87 \$		154,87 \$	
23323		204,28 \$				202,39 \$		202,39 \$	
23324		247,99 \$				242,29 \$		242,29 \$	
23325		311,65 \$				326,86 \$		326,86 \$	
23401		59,48 \$							
23402		78,19 \$							
23403		104,80 \$							
23404		121,71 \$							
23405		123,14 \$							
23411		81,71 \$				88,37 \$		88,37 \$	
23412		99,76 \$				99,76 \$		99,76 \$	
23413		124,47 \$				133,97 \$		133,97 \$	
23414		119,72 \$				147,31 \$		147,31 \$	
23415		119,72 \$				147,31 \$		147,31 \$	
23501		57,01 \$							

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
23502		85,99 \$							
23503		95,97 \$							
23504		121,33 \$							
23505		126,14 \$							
23511		83,61 \$				87,41 \$		87,41 \$	
23512		104,52 \$				111,17 \$		111,17 \$	
23513		128,27 \$				142,53 \$		142,53 \$	
23514		119,72 \$				147,31 \$		147,31 \$	
23515		119,72 \$				147,31 \$		147,31 \$	
Enlèvement d'un pivot									
Maximum viager de 1 (dent permanente).									
25781		64,61 \$				73,16 \$		73,16 \$	
25782		129,23 \$				146,33 \$		146,33 \$	
Réparation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
27721		114,02 \$				140,87 \$		140,87 \$	
27722	L	185,29 \$							
Recimentation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
29101		62,71 \$				81,90 \$		81,90 \$	
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		82,66 \$	143,10 \$			143,10 \$			
32222		98,81 \$	143,10 \$			143,10 \$			
32232		68,41 \$	84,60 \$			84,60 \$			
32311		113,07 \$	157,50 \$			157,50 \$			
32312		173,88 \$	208,08 \$			208,08 \$			
32313		274,73 \$	305,00 \$			305,00 \$			
32314		275,67 \$	305,00 \$			305,00 \$			
32321		70,31 \$	86,40 \$			86,40 \$			
32322		103,57 \$	91,22 \$			91,22 \$			
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		330,65 \$	476,10 \$			476,10 \$			
33121		472,23 \$	585,90 \$			585,90 \$			
33131		613,80 \$	783,90 \$			783,90 \$			
33141		746,83 \$	909,00 \$			909,00 \$			
Trépanation et drainage									
39201		61,77 \$	81,90 \$			81,90 \$			
39202		61,77 \$	81,90 \$			81,90 \$			

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
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		33,25 \$				72,00 \$	72,00 \$	72,00 \$	
43422		66,51 \$				144,00 \$	144,00 \$	144,00 \$	
43423		99,76 \$				216,00 \$	216,00 \$	216,00 \$	
43424		133,02 \$				288,00 \$	288,00 \$	288,00 \$	
43427		17,10 \$							
Soins divers									
42831		50,36 \$				108,00 \$	108,00 \$	108,00 \$	
5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE									
Ajustement de prothèses									
Ajustement permis si la prothèse est mise en bouche depuis 3 mois.									
54201		57,01 \$				74,70 \$		74,70 \$	
Réparations et ajouts									
1 par prothèse, par période de 12 mois.									
55101	L	42,76 \$				69,30 \$		69,30 \$	
55102	L	42,76 \$				69,30 \$		69,30 \$	
55201	L	76,97 \$				141,30 \$		141,30 \$	
55202	L	76,97 \$				141,30 \$		141,30 \$	
55203	L	125,47 \$				269,85 \$		269,85 \$	
55301	L	42,76 \$				69,30 \$		69,30 \$	
55302	L	42,76 \$				69,30 \$		69,30 \$	
55401	L	107,37 \$				141,30 \$		141,30 \$	
55402	L	107,37 \$				141,30 \$		141,30 \$	
55403	L	204,01 \$				269,85 \$		269,85 \$	
Regarnissage ou rebasage									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56211		187,18 \$				243,90 \$		243,90 \$	
56212		187,18 \$				243,90 \$		243,90 \$	
56213		355,65 \$				475,08 \$		475,08 \$	
56221		158,68 \$				243,90 \$		243,90 \$	
56222		164,38 \$				243,90 \$		243,90 \$	
56223		306,91 \$				475,08 \$		475,08 \$	
56231	L	250,84 \$				423,90 \$		423,90 \$	
56232	L	258,44 \$				423,90 \$		423,90 \$	
56233	L	483,82 \$				820,94 \$		820,94 \$	
56241	L	227,09 \$				280,80 \$		280,80 \$	
56242	L	251,80 \$				296,45 \$		296,45 \$	
56243	L	454,95 \$				541,59 \$		541,59 \$	
56311	L	248,94 \$				421,20 \$		421,20 \$	
56312	L	288,85 \$				421,20 \$		421,20 \$	
56313	L	510,89 \$				891,26 \$		891,26 \$	
56321	L	228,04 \$				280,80 \$		280,80 \$	
56322	L	240,39 \$				296,45 \$		296,45 \$	
56323	L	445,01 \$				541,59 \$		541,59 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho
Garnissage temporaire thérapeutique									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56511		96,92 \$				124,20 \$		124,20 \$	
56512		96,92 \$				124,20 \$		124,20 \$	
56513		184,14 \$				235,64 \$		235,64 \$	
56521		96,92 \$				124,20 \$		124,20 \$	
56522		96,92 \$				124,20 \$		124,20 \$	
56523		184,14 \$				235,64 \$		235,64 \$	
56531		81,42 \$				92,29 \$		92,29 \$	
56532		85,48 \$				92,29 \$		92,29 \$	
56533		158,56 \$				184,57 \$		184,57 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71101		97,86 \$		89,32 \$		89,32 \$	89,32 \$	89,32 \$	
71109		65,56 \$		41,81 \$		41,81 \$	41,81 \$	41,81 \$	
72311		74,11 \$		91,22 \$		91,22 \$		91,22 \$	
72319		49,41 \$		86,40 \$		86,40 \$		86,40 \$	
74111		168,17 \$		226,80 \$		226,80 \$		226,80 \$	
74112		205,23 \$		279,00 \$		279,00 \$		279,00 \$	
74121		277,44 \$		302,15 \$		302,15 \$		302,15 \$	
74122		351,56 \$		367,71 \$		367,71 \$		367,71 \$	
74211		176,15 \$		302,15 \$		302,15 \$		302,15 \$	
74212		264,21 \$		338,26 \$		338,26 \$		338,26 \$	
74221		264,21 \$		339,21 \$				339,21 \$	
74222		352,29 \$							
74611		284,10 \$		315,45 \$		315,45 \$		315,45 \$	
74612		321,16 \$		366,76 \$		366,76 \$		366,76 \$	
74621		276,93 \$		305,00 \$		305,00 \$		305,00 \$	
74631		284,10 \$		305,96 \$		305,96 \$		305,96 \$	
74632		321,16 \$		366,76 \$		366,76 \$		366,76 \$	
75111		105,47 \$		191,70 \$		191,70 \$		191,70 \$	191,70 \$
75112		105,47 \$		191,70 \$		191,70 \$		191,70 \$	191,70 \$
75113		183,00 \$		118,82 \$		118,82 \$		118,82 \$	118,82 \$
75121		103,57 \$		243,90 \$		243,90 \$		243,90 \$	243,90 \$
75122		182,43 \$		228,48 \$		228,48 \$		228,48 \$	228,48 \$
75123		198,30 \$		295,86 \$		295,86 \$			295,86 \$
75211		116,59 \$		420,92 \$		420,92 \$		420,92 \$	
75212		356,56 \$		295,87 \$		278,89 \$			
75221		327,16 \$		295,87 \$		295,87 \$			
75301		110,12 \$		420,92 \$		420,92 \$		420,92 \$	
75303		440,35 \$		205,57 \$		205,57 \$			
76941		307,86 \$		393,30 \$		393,30 \$		393,30 \$	
76949		156,78 \$		197,10 \$		197,10 \$		197,10 \$	
76951		74,11 \$		96,30 \$		96,30 \$		96,30 \$	
76952		148,23 \$		192,60 \$		192,60 \$		192,60 \$	
76961		155,82 \$		191,93 \$		191,93 \$		191,93 \$	
76962		191,93 \$		211,11 \$		211,11 \$			
79601		71,26 \$		52,26 \$		52,26 \$		52,26 \$	
79602		71,26 \$		52,26 \$		52,26 \$		52,26 \$	
79605		44,56 \$		52,26 \$		52,26 \$		52,26 \$	
79606		52,17 \$		52,26 \$		52,26 \$		52,26 \$	
79701		402,53 \$		565,35 \$		565,35 \$		565,35 \$	
79702		402,53 \$		283,15 \$		283,15 \$		283,15 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
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		23,76 \$							
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 \$		142,53 \$		142,53 \$	142,53 \$
01501							142,53 \$		
01601				87,41 \$					
01701								114,02 \$	
01801			139,67 \$						
Examens de laboratoire									
04101	L	34,21 \$		45,90 \$		45,90 \$		45,90 \$	45,90 \$
04401	L	30,40 \$		53,10 \$		53,10 \$		53,10 \$	53,10 \$
Moulages diagnostics non montés									
04911		31,35 \$		56,70 \$		56,70 \$		56,70 \$	
04913		62,70 \$							
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		26,13 \$				33,30 \$		33,30 \$	
Ajustement/équilibrage de l'occlusion									
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.									
16511		30,88 \$				38,70 \$	38,70 \$	38,70 \$	
16517		30,88 \$							
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		121,62 \$				109,27 \$		109,27 \$	
21302		121,62 \$				109,27 \$		109,27 \$	
23601						129,23 \$		129,23 \$	
23602		131,13 \$				138,72 \$		138,72 \$	
25731		119,72 \$				153,00 \$		153,00 \$	
25732		200,49 \$				243,24 \$		243,24 \$	
25733		250,84 \$				311,40 \$		311,40 \$	
25751		175,78 \$				310,50 \$		310,50 \$	
25752		225,19 \$				385,20 \$		385,20 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
25753		276,49 \$				461,70 \$		461,70 \$	
25754		198,59 \$				340,20 \$		340,20 \$	
25755		247,04 \$				419,40 \$		419,40 \$	
25756		299,30 \$				493,20 \$		493,20 \$	
25761		175,78 \$				310,50 \$		310,50 \$	
25762		225,19 \$				385,20 \$		385,20 \$	
25763		276,49 \$				461,70 \$		461,70 \$	
25764		209,03 \$				C.S.		C.S.	
25765		257,49 \$				C.S.		C.S.	
25766		308,81 \$				C.S.		C.S.	
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	532,09 \$				994,50 \$		994,50 \$	
27301	L	532,09 \$				936,90 \$		936,90 \$	
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		330,65 \$	476,10 \$			476,10 \$			
33121		472,23 \$	585,90 \$			585,90 \$			
33131		613,80 \$	783,90 \$			783,90 \$			
33141		746,83 \$	909,00 \$			909,00 \$			
4.0 PARODONTIE									
Traitements reliés à des maladies buccales									
1 par période de 12 mois, au coût d'une demi-unité.									
41211		58,91 \$				80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$	
41221		50,36 \$				80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$	
41231		57,01 \$				80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$
Désensibilisation									
41301		29,45 \$				80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$	80,10 \$
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire									
43211		57,96 \$		81,00 \$		81,00 \$	81,00 \$		
43221		57,96 \$		81,00 \$		81,00 \$	81,00 \$		
43231		148,23 \$		87,48 \$		87,48 \$	87,48 \$		
43241		197,64 \$		210,94 \$		210,94 \$	210,94 \$		
43281		45,60 \$		68,40 \$		68,40 \$	68,40 \$		
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		43,99 \$					76,97 \$		
49102		70,68 \$					153,92 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
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	689,82 \$				1 204,20 \$		1 204,20 \$	
51102	L	757,28 \$				1 385,10 \$		1 385,10 \$	
51103	L	1 085,32 \$				2 502,72 \$		2 502,72 \$	
51301	L	681,26 \$				1 324,80 \$		1 324,80 \$	
51302	L	743,98 \$				1 602,00 \$		1 602,00 \$	
51303	L	1 068,94 \$				3 185,90 \$		3 185,90 \$	
51711	L	799,09 \$				C.S.		C.S.	
51712	L	858,94 \$				C.S.		C.S.	
51713	L	1 243,53 \$							
52101	L	408,57 \$				508,33 \$		508,33 \$	
52102	L	408,57 \$				508,33 \$		508,33 \$	
52103	L	612,85 \$				935,91 \$		935,91 \$	
52301	L	408,57 \$				621,00 \$		621,00 \$	
52302	L	408,57 \$				621,00 \$		621,00 \$	
52303	L	612,85 \$						1 311,23 \$	
53101	L	729,73 \$						C.S.	
53102	L	729,73 \$						C.S.	
53103	L	1 094,59 \$						C.S.	
53201	L	689,82 \$						C.S.	
53202	L	689,82 \$						C.S.	
53203	L	1 034,73 \$						C.S.	
53301	L	1 108,29 \$						C.S.	
53302	L	1 108,29 \$						C.S.	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71201		195,73 \$		220,44 \$		220,44 \$		220,44 \$	
71209		130,18 \$		208,80 \$		208,80 \$		208,80 \$	
71211		195,73 \$		220,44 \$		220,44 \$		220,44 \$	
71219		130,18 \$		208,80 \$		208,80 \$		208,80 \$	
72111		195,73 \$		220,44 \$		220,44 \$		220,44 \$	
72119		130,18 \$		208,80 \$		208,80 \$		208,80 \$	
72211		236,59 \$		307,80 \$		307,80 \$		307,80 \$	
72219		157,73 \$		307,80 \$		307,80 \$		307,80 \$	
72221		327,80 \$		362,96 \$		362,96 \$		362,96 \$	
72229		218,54 \$		343,80 \$		343,80 \$		343,80 \$	
72231		376,27 \$		483,30 \$		483,30 \$		483,30 \$	
72239		250,84 \$		483,30 \$		483,30 \$		483,30 \$	
72321		133,97 \$		168,11 \$		168,11 \$		168,11 \$	
72329		89,32 \$		162,90 \$		162,90 \$		162,90 \$	
72331		275,54 \$		241,34 \$		241,34 \$		241,34 \$	
72339		183,39 \$		228,60 \$		228,60 \$		228,60 \$	
72511		62,71 \$		207,00 \$		207,00 \$		207,00 \$	
72519		41,81 \$		207,00 \$		207,00 \$		207,00 \$	
72521		244,19 \$		343,80 \$		343,80 \$		343,80 \$	
72529		162,48 \$		343,80 \$		343,80 \$		343,80 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
72531		273,65 \$		459,00 \$		459,00 \$		459,00 \$	
72539		182,43 \$		459,00 \$		459,00 \$	459,00 \$	459,00 \$	
72541		161,53 \$		C.S.		C.S.			
72551		251,82 \$		C.S.		C.S.			
73121		167,23 \$		188,13 \$		188,13 \$	188,13 \$		
73411		223,28 \$		639,00 \$		639,00 \$		639,00 \$	
75302		110,12 \$		752,52 \$		752,52 \$		752,52 \$	
75401		119,28 \$		656,56 \$		656,56 \$		656,56 \$	
75402		528,44 \$		1 134,50 \$		1 134,50 \$		1 134,50 \$	
75403		113,27 \$		C.S.		C.S.			
75411		302,05 \$		1 131,64 \$		1 131,64 \$		1 131,64 \$	
75412		377,56 \$		C.S.		C.S.			
76201		497,29 \$							
76301		574,02 \$							
79603		71,26 \$		93,91 \$		93,91 \$		93,91 \$	
79604		71,26 \$		91,80 \$		91,80 \$		91,80 \$	

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		31,35 \$							
80602		65,56 \$							
80661		55,11 \$							
80669		41,90 \$							
80671		55,11 \$							
80679		55,11 \$							
81111	L	192,93 \$							
81112	L	192,93 \$							
81113	L	605,26 \$							
81114	L	605,26 \$							
81121	L	433,27 \$							
81122	L	433,27 \$							
81131	L	466,53 \$							
81132	L	466,53 \$							
81135	L	385,89 \$							
81211	L	605,26 \$							
81212	L	605,26 \$							
81221	L	433,27 \$							
81222	L	433,27 \$							
81231	L	605,26 \$							
81232	L	605,26 \$							
81241	L	616,65 \$							
81242	L	616,65 \$							
81243	L	307,86 \$							
81251	L	591,01 \$							
81252	L	591,01 \$							
81253	L	687,92 \$							
81254	L	591,01 \$							
89501	L	264,31 \$							

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
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 \$		180,53 \$		180,53 \$			
92213		196,96 \$		270,80 \$		270,80 \$			
92214		236,36 \$		356,31 \$		356,31 \$			
92215		275,74 \$		441,83 \$		441,83 \$			
92216		315,13 \$		532,09 \$		532,09 \$			
92217		342,90 \$		622,36 \$		622,36 \$			
92218		342,90 \$		712,63 \$		712,63 \$			
92222		79,10 \$		220,44 \$		220,44 \$			
92223		118,68 \$		330,65 \$		330,65 \$			
92224		158,24 \$		440,87 \$		440,87 \$			
92225		190,35 \$		551,10 \$		551,10 \$			
92226		190,35 \$		661,32 \$		661,32 \$			
92227		190,35 \$		771,53 \$		771,53 \$			
92228		190,35 \$		881,75 \$		881,75 \$			
92301		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92302		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92303		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92304		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92305		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92306		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92307		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92308		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.		
92322		114,17 \$							
92323		171,25 \$							
92324		228,33 \$							
92325		285,42 \$							
92326		342,50 \$							
92327		342,50 \$							
92328		342,50 \$							
92411		27,55 \$		33,25 \$		33,25 \$	33,25 \$	33,25 \$	
92412		55,11 \$		66,51 \$		66,51 \$	66,51 \$	66,51 \$	
92413		82,66 \$		99,76 \$		99,76 \$	99,76 \$	99,76 \$	
92414		110,22 \$		133,02 \$		133,02 \$	133,02 \$	133,02 \$	
92415		137,77 \$		166,28 \$		166,28 \$	166,28 \$	166,28 \$	
92416		165,33 \$		199,54 \$		199,54 \$	199,54 \$	199,54 \$	
92417		192,88 \$		232,79 \$		232,79 \$	232,79 \$	232,79 \$	
92418		220,44 \$		265,10 \$		265,10 \$	265,10 \$	265,10 \$	
92421		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92431		C.S.		64,61 \$		64,61 \$	64,61 \$		
92432		C.S.		129,23 \$		129,23 \$	129,23 \$		
92433		C.S.		193,83 \$		193,83 \$	193,83 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho
92434		C.S.		258,44 \$		258,44 \$	258,44 \$		
92435		C.S.		323,06 \$		323,06 \$	323,06 \$		
92436		C.S.		387,67 \$		387,67 \$	387,67 \$		
92437		C.S.		452,27 \$		452,27 \$	452,27 \$		
92438		C.S.		516,89 \$		516,89 \$	516,89 \$		
92441		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92442		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92443		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92444		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92445		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92446		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92447		C.S.							
92448		C.S.							
92451		75,52 \$	103,12 \$	C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92452		113,27 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92453		197,64 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92454		246,09 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92455		295,50 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92456		295,50 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92457		295,50 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
92458		295,50 \$		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	
94302		81,71 \$		99,44 \$		99,44 \$	99,44 \$	99,44 \$	
99111		C.S.				C.S.		C.S.	
99222		C.S.							
99333		C.S.				C.S.			