



Health
Canada

Santé
Canada

Le 19 juillet 2013

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

À compter du 1^{er} août 2013, le code d'acte 11107 sera rétabli à titre de soin dentaire admissible dans le cadre du Programme des services de santé non assurés. Ce changement, indiqué ci-dessous, a été apporté dans la grille des soins dentaires révisée et est surligné en gris.

ANNEXE A		
1.0 PRÉVENTION		
Spécialité	Code d'acte dentaire	Description/Honoraires
DG, Pédo., Paro., Protho.	11107	6,86 \$

Pour obtenir davantage de renseignements ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le bureau régional de la Colombie-Britannique au numéro sans frais 1 888 321-5003.



Health
Canada

Santé
Canada

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} juin 2013

(Révisée le 1^{er} août 2013)

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Tous les codes d'actes figurant dans l'Annexe B nécessitent une prédétermination.
- Veuillez vous reporter au *Guide concernant les prestations dentaires du Programme des SSNA* pour obtenir plus de renseignements sur les politiques, les lignes directrices et les critères relatifs aux soins dentaires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA.
- Veuillez vous reporter à la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires* pour obtenir plus de renseignements sur les modalités de soumission d'une demande de paiement dans le cadre 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.

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
0.0 DIAGNOSTIC									
0.1 EXAMENS									
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 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. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.									
Examen buccal complet et diagnostique									
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		53,39 \$				65,26 \$			
01102		74,58 \$				91,15 \$			
Dentition permanente									
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.									
01103		77,96 \$				95,28 \$			
Examen buccal sommaire et diagnostique pour un nouveau patient									
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.									
01201		32,70 \$				39,97 \$			
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		22,63 \$				27,66 \$			
Examen d'urgence ou examen spécifique									
1 par période de 12 mois.									
01204		28,05 \$	28,05 \$	28,05 \$		34,28 \$	28,05 \$	28,05 \$	
01205		40,92 \$				50,00 \$	40,92 \$		
Examen et diagnostique d'un spécialiste - Limité									
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).									
01402				72,54 \$					48,37 \$
01502							97,88 \$		
01503							42,15 \$		
01602				34,28 \$					
01702								27,62 \$	
01802			34,28 \$						
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		73,71 \$				73,71 \$	73,71 \$	73,71 \$	
02102		79,22 \$				79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$	
02117		46,82 \$	46,82 \$	46,82 \$		46,82 \$	46,82 \$	46,82 \$	
02118		52,23 \$	52,23 \$	52,23 \$		52,23 \$	52,23 \$	52,23 \$	
02119		57,75 \$	57,75 \$	57,75 \$		57,75 \$	57,75 \$	57,75 \$	
02120		63,07 \$	63,07 \$	63,07 \$		63,07 \$	63,07 \$	63,07 \$	
02121		68,49 \$	68,49 \$	68,49 \$		68,49 \$	68,49 \$	68,49 \$	
02122		73,90 \$	73,90 \$	73,90 \$		73,90 \$	73,90 \$	73,90 \$	
02123		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$	
02124		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$	
02125		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$		79,22 \$	79,22 \$	79,22 \$	

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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 par période de 12 mois.									
02111		14,41 \$	14,41 \$	14,41 \$		14,41 \$	14,41 \$	14,41 \$	
02112		19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$		19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$	
02113		25,15 \$	25,15 \$	25,15 \$		25,15 \$	25,15 \$	25,15 \$	
02114		30,66 \$	30,66 \$	30,66 \$		30,66 \$	30,66 \$	30,66 \$	
02115		36,08 \$	36,08 \$	36,08 \$		36,08 \$	36,08 \$	36,08 \$	
02116		41,49 \$	41,49 \$	41,49 \$		41,49 \$	41,49 \$	41,49 \$	
02131		20,22 \$	20,22 \$	20,22 \$		20,22 \$	20,22 \$	20,22 \$	
02132		27,95 \$	27,95 \$	27,95 \$		27,95 \$	27,95 \$	27,95 \$	
02141		14,41 \$		14,41 \$		14,41 \$	14,41 \$	14,41 \$	
02142		19,82 \$		19,82 \$		19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$	
02143		25,15 \$		25,15 \$		25,15 \$	25,15 \$	25,15 \$	
02144		30,66 \$		30,66 \$		30,66 \$	30,66 \$	30,66 \$	
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		56,49 \$	56,49 \$	56,49 \$		56,49 \$	56,49 \$	56,49 \$	
0.3 TESTS DE LABORATOIRE									
04311	L	73,51 \$	89,83 \$	89,83 \$		81,67 \$	81,67 \$	73,51 \$	81,67 \$
04312	L	118,78 \$	145,15 \$	145,15 \$		131,96 \$	131,96 \$	118,78 \$	131,96 \$
04313	L	63,84 \$	78,01 \$	78,01 \$		70,93 \$	70,93 \$	63,84 \$	70,93 \$
04321	L	85,48 \$	104,46 \$	104,46 \$		94,97 \$	94,97 \$	85,48 \$	97,47 \$
04322	L	237,66 \$	290,47 \$	290,47 \$		264,06 \$	264,06 \$	237,66 \$	264,06 \$
04323	L	85,48 \$	104,46 \$	104,46 \$		94,97 \$	94,97 \$	85,48 \$	94,97 \$
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		13,71 \$				13,71 \$	13,71 \$	13,71 \$	
11107		6,86 \$				6,86 \$	6,86 \$	6,86 \$	
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 ans 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		31,90 \$				31,90 \$	31,90 \$		
11112		63,80 \$				63,80 \$	63,80 \$		
11113		95,70 \$				95,70 \$	95,70 \$		
11114		127,60 \$				127,60 \$	127,60 \$		
11117		15,90 \$				15,90 \$	15,90 \$		
Application topique de fluorure									
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.									
12101		13,70 \$				13,70 \$	13,70 \$		
Scellants et résines préventives									
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 14 ans sur la surface occlusale des molaires permanentes ainsi que sur la surface linguale des incisives permanentes du maxillaire supérieur, lorsque ces surfaces n'ont pas subi de restauration.									
13401		25,10 \$				25,10 \$			
13409		13,80 \$				13,80 \$			
13411		47,50 \$				52,77 \$			
13419		23,75 \$				26,38 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
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		83,48 \$				92,74 \$			
20119		41,60 \$				46,22 \$			
20121		115,88 \$				128,76 \$			
20129		58,13 \$				64,59 \$			
20131		25,72 \$				28,59 \$			
20139		11,80 \$				13,11 \$			
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		73,61 \$				81,79 \$			
21112		93,92 \$				104,36 \$			
21113		101,76 \$				113,06 \$			
21114		110,45 \$				122,74 \$			
21115		148,18 \$				164,65 \$			
21121		73,61 \$				81,79 \$			
21122		93,92 \$				104,36 \$			
21123		101,76 \$				113,06 \$			
21124		110,45 \$				122,74 \$			
21125		148,18 \$				164,65 \$			
21211		84,93 \$	84,93 \$			94,36 \$			
21212		106,79 \$	106,79 \$			118,65 \$			
21213		126,52 \$	126,52 \$			140,58 \$			
21214		152,05 \$	152,05 \$			168,96 \$			
21215		178,94 \$	178,94 \$			198,84 \$			
21221		87,92 \$	87,92 \$			97,70 \$			
21222		125,95 \$	125,95 \$			139,92 \$			
21223		145,29 \$	145,29 \$			161,42 \$			
21224		188,42 \$	188,42 \$			209,36 \$			
21225		216,67 \$	216,67 \$			240,74 \$			
21231		84,93 \$	84,93 \$			94,36 \$			
21232		106,79 \$	106,79 \$			118,65 \$			
21233		126,52 \$	126,52 \$			140,58 \$			
21234		152,05 \$	152,05 \$			168,96 \$			
21235		178,94 \$	178,94 \$			198,84 \$			
21241		87,92 \$	87,92 \$			97,70 \$			
21242		125,95 \$	125,95 \$			139,92 \$			
21243		145,29 \$	145,29 \$			161,42 \$			
21244		188,42 \$	188,42 \$			209,36 \$			
21245		216,67 \$	216,67 \$			240,74 \$			
21401		24,67 \$				27,40 \$		27,40 \$	
21402		37,05 \$				41,16 \$		41,16 \$	
21403		47,20 \$				52,45 \$		52,45 \$	
21404		57,65 \$				64,05 \$		64,05 \$	
21405		67,51 \$				75,03 \$		75,03 \$	
22201		161,33 \$				179,27 \$			
22211		157,77 \$				175,29 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
22401		161,33 \$	161,33 \$			179,27 \$		161,33 \$	
22501		184,46 \$	184,46 \$			204,95 \$		184,46 \$	
23101		90,34 \$	90,34 \$			100,38 \$			
23102		103,79 \$	103,79 \$			115,32 \$			
23103		129,12 \$	129,12 \$			143,48 \$			
23104		158,83 \$	158,83 \$			176,48 \$			
23105		192,48 \$	192,48 \$			213,87 \$			
23111		104,84 \$	104,84 \$			116,50 \$			
23112		126,22 \$	126,22 \$			140,25 \$			
23113		159,80 \$	159,80 \$			177,55 \$			
23114		199,35 \$	199,35 \$			221,51 \$			
23115		236,70 \$	236,70 \$			262,99 \$			
23211		85,41 \$	85,41 \$			94,90 \$			
23212		107,46 \$	107,46 \$			119,41 \$			
23213		125,16 \$	125,16 \$			139,08 \$			
23214		150,50 \$	150,50 \$			167,23 \$			
23215		185,43 \$	185,43 \$			206,03 \$			
23221		91,69 \$	91,69 \$			101,88 \$			
23222		122,93 \$	122,93 \$			136,60 \$			
23223		144,41 \$	144,41 \$			160,46 \$			
23224		176,33 \$	176,33 \$			195,92 \$			
23225		222,77 \$	222,77 \$			247,52 \$			
23311		120,91 \$	120,91 \$			134,35 \$			
23312		168,88 \$	168,88 \$			187,66 \$			
23313		202,05 \$	202,05 \$			224,51 \$			
23314		248,78 \$	248,78 \$			276,43 \$			
23315		280,70 \$	280,70 \$			311,88 \$			
23321		129,61 \$	129,61 \$			144,02 \$			
23322		198,39 \$	198,39 \$			220,43 \$			
23323		239,88 \$	239,88 \$			266,53 \$			
23324		288,34 \$	288,34 \$			320,38 \$			
23325		342,32 \$	342,32 \$			380,36 \$			
23401		83,48 \$				92,74 \$			
23402		113,26 \$				125,85 \$			
23403		119,36 \$				132,63 \$			
23404		136,57 \$				151,75 \$			
23405		155,63 \$				172,93 \$			
23411		96,63 \$				107,37 \$			
23412		123,33 \$				137,02 \$			
23413		137,84 \$				153,15 \$			
23414		157,86 \$				175,39 \$			
23415		161,33 \$				179,27 \$			
23501		76,03 \$				84,47 \$			
23502		107,86 \$				119,83 \$			
23503		121,49 \$				134,99 \$			
23504		138,90 \$				154,33 \$			
23505		157,57 \$				175,08 \$			
23511		107,86 \$				119,83 \$			
23512		155,34 \$				172,60 \$			
23513		157,77 \$				175,29 \$			
23514		157,77 \$				175,29 \$			
23515		157,77 \$				175,29 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
Enlèvement d'un pivot									
Maximum viager de 1 par dent permanente.									
25781		64,33 \$	78,61 \$			71,47 \$		71,47 \$	
25782		128,64 \$	157,23 \$			142,94 \$		142,94 \$	
Réparation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
27721		108,13 \$				120,15 \$		120,15 \$	
27722	L	160,18 \$				177,98 \$		177,98 \$	
Recimentation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
29101		57,36 \$	57,36 \$			63,73 \$		63,73 \$	
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		90,34 \$	110,41 \$			100,38 \$			
32222		90,44 \$	110,54 \$			100,49 \$			
32232		56,40 \$	68,92 \$			62,66 \$			
32311		119,94 \$	146,60 \$			133,27 \$			
32312		144,80 \$	176,98 \$			160,88 \$			
32313		237,28 \$	290,00 \$			263,63 \$			
32314		237,66 \$	290,48 \$			264,06 \$			
32321		119,94 \$	146,60 \$			133,27 \$			
32322		190,26 \$	232,54 \$			211,40 \$			
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 en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.									
33111		346,28 \$	423,23 \$			384,75 \$			
33121		451,62 \$	551,97 \$			501,79 \$			
33131		641,20 \$	783,69 \$			712,45 \$			
33141		714,22 \$	872,95 \$			793,58 \$			
Trépanation et drainage									
39201		62,59 \$	76,49 \$			69,54 \$			
39202		62,59 \$	76,49 \$			69,54 \$			
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		29,50 \$				29,50 \$	29,50 \$		
43422		59,00 \$				59,00 \$	59,00 \$		
43423		88,50 \$				88,50 \$	88,50 \$		
43424		118,01 \$				118,01 \$	118,01 \$		
43427		14,76 \$				14,76 \$	14,76 \$		
Soins divers									
42831		45,45 \$		55,54 \$		50,49 \$	50,49 \$		

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
5.0 PROSTHODONTIE 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. Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire. Un regarnissage additionnel est permis uniquement lors de la mise en bouche de prothèses immédiates.									
Ajustement de prothèses									
54201		50,58 \$				50,58 \$		56,20 \$	
Réparations et ajouts									
1 par prothèse, par période de 12 mois.									
55101	L	64,70 \$				64,70 \$		71,90 \$	
55102	L	64,70 \$				64,70 \$		71,90 \$	
55201	L	128,26 \$				128,26 \$		142,51 \$	
55202	L	128,26 \$				128,26 \$		142,51 \$	
55203	L	243,69 \$				243,69 \$		270,77 \$	
55301	L	64,70 \$				64,70 \$		71,90 \$	
55302	L	64,70 \$				64,70 \$		71,90 \$	
55401	L	128,26 \$				128,26 \$		142,51 \$	
55402	L	128,26 \$				128,26 \$		142,51 \$	
55403	L	243,69 \$				243,69 \$		270,77 \$	
Regarnissage ou rebasage									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56211		151,96 \$				151,96 \$		168,84 \$	
56212		151,96 \$				151,96 \$		168,84 \$	
56213		288,72 \$				288,72 \$		320,80 \$	
56221		101,37 \$				101,37 \$		112,63 \$	
56222		101,37 \$				101,37 \$		112,63 \$	
56223		192,60 \$				192,60 \$		214,00 \$	
56231	L	189,87 \$				189,87 \$		210,97 \$	
56232	L	215,32 \$				215,32 \$		239,24 \$	
56233	L	384,93 \$				384,93 \$		427,70 \$	
56241	L	151,96 \$				151,96 \$		168,84 \$	
56242	L	164,82 \$				164,82 \$		183,14 \$	
56243	L	300,94 \$				300,94 \$		334,38 \$	
56311	L	189,87 \$				189,87 \$		210,97 \$	
56312	L	215,32 \$				215,32 \$		239,24 \$	
56313	L	384,93 \$				384,93 \$		427,73 \$	
56321	L	151,96 \$				151,96 \$		168,84 \$	
56322	L	164,82 \$				164,82 \$		183,14 \$	
56323	L	300,94 \$				300,94 \$		334,38 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56511		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56512		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56513		144,46 \$				144,46 \$		160,49 \$	
56521		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56522		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56523		144,46 \$				144,46 \$		160,49 \$	

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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.
56531		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56532		76,03 \$				76,03 \$		84,47 \$	
56533		144,46 \$				144,46 \$		160,49 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71101		97,50 \$		119,17 \$		108,34 \$	108,34 \$		
71109		64,33 \$		78,61 \$		71,47 \$	71,47 \$		
72311		86,57 \$		105,80 \$		96,19 \$	96,19 \$		
72319		64,91 \$		79,33 \$		72,12 \$	72,12 \$		
74111		237,95 \$		290,82 \$		264,36 \$	264,36 \$		264,36 \$
74112		464,19 \$		567,34 \$		515,77 \$	515,77 \$		515,77 \$
74121		235,43 \$		287,75 \$		261,59 \$	261,59 \$		261,59 \$
74122		462,06 \$		564,75 \$		513,40 \$	513,40 \$		513,40 \$
74211		179,32 \$		219,13 \$		199,22 \$	199,22 \$		199,22 \$
74212		268,97 \$		328,68 \$		298,83 \$	298,83 \$		298,83 \$
74221		268,97 \$		328,68 \$		298,83 \$	298,83 \$		298,83 \$
74222		358,63 \$		438,25 \$		398,44 \$	398,44 \$		398,44 \$
74611		295,12 \$		360,70 \$		327,90 \$	327,90 \$		327,90 \$
74612		521,55 \$		637,45 \$		579,50 \$	579,50 \$		579,50 \$
74621		295,21 \$		360,81 \$		328,01 \$	328,01 \$		328,01 \$
74631		254,77 \$	254,78 \$	311,39 \$		283,09 \$	283,09 \$		283,09 \$
74632		464,19 \$	464,19 \$	567,34 \$		515,77 \$	515,77 \$		515,77 \$
75111		64,12 \$	64,12 \$	78,39 \$		71,25 \$	71,25 \$		71,25 \$
75112		64,33 \$	64,33 \$	78,61 \$		71,47 \$	71,47 \$		
75113		79,92 \$		97,66 \$		88,79 \$	88,79 \$		
75121		119,55 \$		146,12 \$		132,84 \$	132,84 \$		
75122		163,18 \$		199,41 \$		181,29 \$	181,29 \$		
75123		201,87 \$		246,69 \$		224,28 \$	224,28 \$		
75211		118,69 \$		145,05 \$		131,87 \$			
75212		362,98 \$		443,56 \$		403,27 \$			
75221		333,05 \$		268,89 \$		301,20 \$			
75301		112,10 \$		137,01 \$		124,56 \$			
75303		112,10 \$		137,01 \$		124,56 \$			
76941		302,95 \$		370,27 \$		336,60 \$			
76949		113,56 \$		138,79 \$		126,17 \$			
76951		52,14 \$		63,72 \$		57,92 \$			
76952		104,27 \$		127,44 \$		115,86 \$			
76961		114,62 \$		140,10 \$		114,62 \$			
76962		157,95 \$		193,05 \$		157,95 \$			
79601		45,36 \$		55,45 \$		50,41 \$	50,41 \$		50,41 \$
79602		63,74 \$		77,91 \$		70,83 \$	70,83 \$		70,83 \$
79605		45,36 \$		55,45 \$		50,41 \$	50,41 \$		50,41 \$
79606		53,11 \$		64,91 \$		59,00 \$	59,00 \$		59,00 \$
79701		409,78 \$		500,75 \$					
79702		409,78 \$		500,75 \$					

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
0.0 DIAGNOSTIC									
0.1 EXAMENS									
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 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. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.									
Première visite dentaire Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.									
00011		32,21 \$				39,55 \$			
Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste 1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise). Lorsqu'un examen complet par un dentiste spécialiste est réglé au cours d'une période de 12 mois, cela élimine l'examen sommaire pour la même spécialité au cours d'une période de douze (12) mois.									
01401				127,10 \$					134,46 \$
01501							142,48 \$		
01601				96,71 \$					
01701								59,00 \$	
01801			96,71 \$						
0.2 TESTS DE LABORATOIRE									
Lorsque vous effectuez une demande de prédétermination pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.									
04101	L	35,41 \$	35,41 \$	43,27 \$		39,34 \$	39,34 \$	35,41 \$	39,34 \$
04401	L	40,14 \$	49,06 \$	49,06 \$		44,60 \$	44,60 \$	40,14 \$	44,60 \$
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS									
04911		63,16 \$		77,20 \$		63,16 \$	63,16 \$	63,16 \$	
04913		127,24 \$		155,49 \$					
1.0 PRÉVENTION									
Meulage interproximal des dents 1 unité de temps par période de 12 mois.									
16201		20,12 \$				22,35 \$			
Ajustement/équilibrage de l'occlusion Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.									
16511		31,44 \$				34,93 \$	31,44 \$		
16517		31,44 \$				34,93 \$	31,44 \$		
2.0 RESTAURATION									
Moignons et pivots 1 par période de 36 mois sur les dents permanentes seulement. Seuls les bénéficiaires de 18 ans et plus sont admissibles. Les moignons sont admissibles seulement si la restauration existante a été effectuée il y a plus de 12 mois. Les moignons sont couverts uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne. Les pivots préfabriqués et les tenons dentinaires sont admissibles uniquement lorsque la structure coronaire restante de la dent est insuffisante pour servir de base à la restauration. Les pivots préfabriqués et les moignons sont couverts, ainsi que les tenons au besoin, uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne.									
21301		110,27 \$	110,27 \$			122,52 \$		122,52 \$	
21302		110,27 \$	110,27 \$			122,52 \$		122,52 \$	
23601		123,51 \$	123,51 \$			137,25 \$		137,25 \$	
23602		123,51 \$	123,51 \$			137,25 \$		137,25 \$	
25731		129,33 \$				143,70 \$		143,70 \$	

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
25732		207,77 \$				230,85 \$		230,85 \$	
25733		286,02 \$				317,80 \$		317,80 \$	
25751		178,94 \$				198,80 \$		198,80 \$	
25752		204,10 \$				226,76 \$		226,76 \$	
25753		228,28 \$				253,62 \$		253,62 \$	
25754		202,16 \$				224,60 \$		224,60 \$	
25755		230,21 \$				255,76 \$		255,76 \$	
25756		252,45 \$				280,47 \$		280,47 \$	
25761		178,94 \$				198,80 \$		198,80 \$	
25762		204,10 \$				226,76 \$		226,76 \$	
25763		228,28 \$				253,62 \$		253,62 \$	
25764		208,92 \$				232,11 \$		232,11 \$	
25765		257,30 \$				285,86 \$		285,86 \$	
25766		308,56 \$				342,81 \$		342,81 \$	
Couronnes									
Une couronne par bénéficiaire par période de 36 mois.									
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	600,18 \$				666,87 \$		666,87 \$	
27301	L	554,33 \$				615,93 \$		615,93 \$	
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 en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.									
33111		346,28 \$	423,23 \$			384,75 \$			
33121		451,62 \$	551,97 \$			501,79 \$			
33131		641,20 \$	783,69 \$			712,45 \$			
33141		714,22 \$	872,95 \$			793,58 \$			
4.0 PARODONTIE									
Traitements reliés à des pathologies buccales									
1 par période de 12 mois.									
41211		72,54 \$		88,67 \$		72,54 \$	80,61 \$		80,61 \$
41221		61,90 \$		75,66 \$		61,90 \$	68,78 \$		68,78 \$
41231		60,36 \$		73,77 \$		60,36 \$	67,06 \$		67,06 \$
Désensibilisation									
41301		41,49 \$				41,49 \$	41,49 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire									
43211		76,42 \$		93,39 \$		84,91 \$	84,91 \$		
43221		57,07 \$		69,74 \$		63,35 \$	63,35 \$		
43231		89,37 \$		109,24 \$		99,31 \$	99,31 \$		
43241		95,76 \$		117,04 \$		106,40 \$	106,40 \$		
43281		70,03 \$				77,82 \$	77,82 \$		
Réévaluation/évaluation parodontale									
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		44,78 \$					49,76 \$		
49102		89,57 \$					99,52 \$		

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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 PROSTHODONTIE AMOVIBLE									
<p>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. Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire. Un regarnissage additionnel est permis uniquement lors de la mise en bouche de prothèses immédiates.</p> <p>Prothèses complètes, partielles ou immédiates 1 par arcade, par période de 96 mois.</p>									
51101	L	595,74 \$				595,74 \$		661,93 \$	
51102	L	649,91 \$				649,91 \$		722,12 \$	
51103	L	934,24 \$				934,24 \$		1 038,04 \$	
51301	L	733,97 \$				733,97 \$		815,51 \$	
51302	L	785,91 \$				785,91 \$		873,23 \$	
51303	L	1 139,91 \$				1 139,91 \$		1 266,56 \$	
51711	L	836,30 \$				836,30 \$		929,22 \$	
51712	L	890,36 \$				890,36 \$		989,29 \$	
51713	L	1 295,01 \$				1 295,01 \$		1 438,88 \$	
52101	L	224,01 \$				224,01 \$		248,91 \$	
52102	L	244,14 \$				244,14 \$		271,27 \$	
52103	L	351,11 \$				351,11 \$		390,14 \$	
52301	L	347,34 \$				347,34 \$		385,94 \$	
52302	L	378,58 \$				378,58 \$		420,65 \$	
52303	L	544,45 \$				544,45 \$		604,94 \$	
53101	L	755,53 \$				755,53 \$		839,48 \$	
53102	L	823,52 \$				823,52 \$		915,03 \$	
53103	L	1 184,29 \$				1 184,29 \$		1 315,88 \$	
53201	L	645,55 \$				645,55 \$		717,28 \$	
53202	L	645,55 \$				645,55 \$		717,28 \$	
53203	L	968,34 \$				968,34 \$		1 075,92 \$	
53301	L	1 128,24 \$				1 128,24 \$		1 253,47 \$	
53302	L	1 128,24 \$				1 128,24 \$		1 253,47 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71201		193,36 \$		236,33 \$		214,84 \$	214,84 \$		
71209		144,99 \$		177,21 \$		161,11 \$	161,11 \$		
71211		193,36 \$		236,33 \$		214,84 \$	193,36 \$		
71219		144,99 \$		177,21 \$		161,11 \$	144,99 \$		
72111		193,55 \$		236,56 \$		215,05 \$	193,55 \$		
72119		145,19 \$		177,46 \$		161,31 \$	145,19 \$		
72211		225,27 \$		275,34 \$		250,31 \$			
72219		168,99 \$		206,53 \$		187,76 \$			
72221		317,08 \$		387,52 \$		352,30 \$	317,08 \$		
72229		237,85 \$		290,70 \$		264,28 \$	237,85 \$		
72231		331,48 \$		405,09 \$		369,96 \$			
72239		246,65 \$		301,41 \$		251,97 \$			
72321		170,34 \$		208,19 \$		189,26 \$	189,26 \$		
72329		127,68 \$		156,05 \$		141,87 \$	141,87 \$		
72331		196,74 \$		240,46 \$		218,61 \$	218,61 \$		
72339		147,51 \$		180,29 \$		163,90 \$	163,90 \$		
72511		169,17 \$		206,77 \$		187,97 \$	206,77 \$		

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
72519		84,83 \$		103,68 \$		94,26 \$	103,68 \$		
72521		250,23 \$		305,85 \$		278,04 \$	305,85 \$		
72529		125,36 \$		153,22 \$		139,28 \$	153,22 \$		
72531		247,53 \$		302,48 \$		275,01 \$	275,01 \$		
72539		164,44 \$		200,95 \$		182,69 \$	182,69 \$		
72541		192,25 \$		234,93 \$		213,59 \$	213,59 \$		
72551		256,35 \$		313,26 \$		284,80 \$	284,80 \$		
73121		108,43 \$		132,53 \$		120,48 \$	120,48 \$		
73411		134,52 \$		164,38 \$			149,45 \$		
75302		112,10 \$		137,01 \$		124,35 \$			
75401		124,57 \$		152,22 \$					
75402		537,95 \$		657,37 \$					537,95 \$
75403		115,31 \$		140,91 \$					140,91 \$
75411		307,49 \$		375,75 \$					
75412		384,36 \$		469,45 \$					
76201		510,72 \$		624,21 \$		567,46 \$			
76301		603,05 \$		736,93 \$		669,99 \$			
79603		67,28 \$		82,22 \$		74,75 \$	74,75 \$		74,75 \$
79604		67,28 \$		82,22 \$		74,75 \$	74,75 \$		74,75 \$
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.									
80602		50,11 \$				50,11 \$			
80661		42,65 \$				42,65 \$			
80669		42,65 \$				42,65 \$			
80671		43,24 \$				43,24 \$			
80679		43,24 \$				43,24 \$			
81111	L	196,40 \$				196,40 \$			
81112	L	196,40 \$				196,40 \$			
81113	L	369,11 \$				369,11 \$			
81114	L	369,11 \$				369,11 \$			
81121	L	368,54 \$				368,54 \$			
81122	L	368,54 \$				368,54 \$			
81131	L	371,04 \$				371,04 \$			
81132	L	371,04 \$				371,04 \$			
81135	L	438,56 \$				438,56 \$			
81211	L	535,09 \$				535,09 \$	535,09 \$		
81212	L	535,09 \$				535,09 \$	535,09 \$		
81221	L	180,82 \$				180,82 \$			
81222	L	180,82 \$				180,82 \$			
81231	L	369,40 \$				369,40 \$			
81232	L	369,40 \$				369,40 \$			
81241	L	369,89 \$				369,89 \$			
81242	L	369,89 \$				369,89 \$			
81243	L	369,89 \$				369,89 \$			
81251	L	534,12 \$				534,12 \$			
81252	L	534,12 \$				534,12 \$			
81253	L	558,59 \$				558,59 \$			
81254	L	560,34 \$				560,34 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES									
Les dispositions de la Politique concernant la sédation et l'anesthésie générale 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		224,84 \$		224,84 \$		224,84 \$			
92213		286,95 \$		286,95 \$		286,95 \$			
92214		349,07 \$		349,07 \$		349,07 \$			
92215		349,07 \$		349,07 \$		349,07 \$			
92216		349,07 \$		349,07 \$		349,07 \$			
92217		349,07 \$		349,07 \$		349,07 \$			
92218		349,07 \$		349,07 \$		349,07 \$			
92222		96,93 \$		96,93 \$		96,93 \$			
92223		145,31 \$		145,31 \$		145,31 \$			
92224		193,78 \$		193,78 \$		193,78 \$			
92225		193,78 \$		193,78 \$		193,78 \$			
92226		193,78 \$		193,78 \$		193,78 \$			
92227		193,78 \$		193,78 \$		193,78 \$			
92228		193,78 \$		193,78 \$		193,78 \$			
92301		143,57 \$		143,57 \$		143,57 \$			
92302		203,45 \$		203,45 \$		203,45 \$			
92303		264,26 \$		264,26 \$		264,26 \$			
92304		323,84 \$		323,84 \$		323,84 \$			
92305		323,84 \$		323,84 \$		323,84 \$			
92306		323,84 \$		323,84 \$		323,84 \$			
92307		323,84 \$		323,84 \$		323,84 \$			
92308		323,84 \$		323,84 \$		323,84 \$			
92411		32,24 \$		32,24 \$		32,24 \$			
92412		64,48 \$		64,48 \$		64,48 \$			
92413		96,73 \$		96,73 \$		96,73 \$			
92414		128,97 \$		128,97 \$		128,97 \$			
92415		128,97 \$		128,97 \$		128,97 \$			
92416		128,97 \$		128,97 \$		128,97 \$			
92417		128,97 \$		128,97 \$		128,97 \$			
92418		128,97 \$		128,97 \$		128,97 \$			
92421		42,99 \$		42,99 \$		42,99 \$			
92431		75,23 \$		75,23 \$		75,23 \$			
92432		107,47 \$		107,47 \$		107,47 \$			
92433		139,72 \$		139,72 \$		139,72 \$			
92434		171,96 \$		171,96 \$		171,96 \$			
92435		171,96 \$		171,96 \$		171,96 \$			
92436		171,96 \$		171,96 \$		171,96 \$			
92437		171,96 \$		171,96 \$		171,96 \$			
92438		171,96 \$		171,96 \$		171,96 \$			
92441		108,34 \$		108,34 \$		108,34 \$			
92442		158,34 \$		158,34 \$		158,34 \$			
92443		208,35 \$		208,35 \$		208,35 \$			
92444		258,36 \$		258,36 \$		258,36 \$			
92445		258,36 \$		258,36 \$		258,36 \$			
92446		258,36 \$		258,36 \$		258,36 \$			
92447		258,36 \$		258,36 \$		258,36 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Patho
92448		258,36 \$		258,36 \$		258,36 \$			
92451		108,34 \$		108,34 \$		108,34 \$			
92452		161,21 \$		161,21 \$		161,21 \$			
92453		201,20 \$		201,20 \$		201,20 \$			
92454		250,52 \$		250,52 \$		250,52 \$			
92455		250,52 \$		250,52 \$		250,52 \$			
92456		250,52 \$		250,52 \$		250,52 \$			
92457		250,52 \$		250,52 \$		250,52 \$			
92458		250,52 \$		250,52 \$		250,52 \$			
94302		116,65 \$		142,57 \$		129,61 \$			
99111		C.S.		C.S.		C.S.			
99222	L	C.S.		C.S.		C.S.			
99333		C.S.		C.S.		C.S.			