



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<sup>er</sup> 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.

<b>ANNEXE A</b>		
<b>1.0 PRÉVENTION</b>		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description/Honoraires</b>
DG, Pédo., Paro., Protho.	11107	<b>5,22 \$</b>

Pour obtenir davantage de renseignements ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le bureau régional des provinces de l'Atlantique au numéro sans frais 1 855 618-6291.





Health  
Canada

Santé  
Canada

# **NOUVEAU-BRUNSWICK**

## **Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA**

### **Dentistes généralistes et spécialistes**

#### **Date d'entrée en vigueur**

Le 1<sup>er</sup> mars 2013

(Révisée le 1<sup>er</sup> 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.



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

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prostho.
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>								
<b>0.1 EXAMENS</b>								
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.								
<b>Examen buccal complet et diagnostic</b>								
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.								
<b>Dentition primaire et mixte</b>								
01101		51,65 \$				64,23 \$		
01102		70,31 \$				85,76 \$		
<b>Dentition permanente</b>								
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.								
01103		87,64 \$				111,50 \$		
<b>Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient</b>								
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		34,44 \$				55,80 \$		34,44 \$
<b>Examen de rappel</b>								
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.								
01202		30,95 \$				45,30 \$		
<b>Examen d'urgence ou examen spécifique</b>								
1 par période de 12 mois.								
01204		34,44 \$	34,44 \$	34,44 \$		47,79 \$	34,44 \$	
01205		34,44 \$	34,44 \$	34,44 \$		47,79 \$	34,44 \$	
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité</b>								
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).								
01402				133,87 \$				
01502							87,92 \$	
01503							42,15 \$	
01602				62,88 \$				
01702								52,81 \$
01802			62,88 \$					
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>								
<b>Radiographies intraorales, série complète (7 à 16 pellicules)</b>								
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		86,17 \$		86,17 \$	86,17 \$	86,17 \$	86,17 \$	
02102		93,34 \$		93,34 \$	93,34 \$	93,34 \$	93,34 \$	
02117		50,30 \$		50,30 \$	50,30 \$	50,30 \$	50,30 \$	
02118		54,55 \$		54,55 \$	54,55 \$	54,55 \$	54,55 \$	
02119		58,90 \$		58,90 \$	58,90 \$	58,90 \$	58,90 \$	
02120		63,16 \$		63,16 \$	63,16 \$	63,16 \$	63,16 \$	
02121		67,51 \$		67,51 \$	67,51 \$	67,51 \$	67,51 \$	
02122		71,87 \$		71,87 \$	71,87 \$	71,87 \$	71,87 \$	
02123		76,13 \$		76,13 \$	76,13 \$	76,13 \$	76,13 \$	

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

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.
02124		80,47 \$		80,47 \$	80,47 \$	80,47 \$	80,47 \$	
02125		84,73 \$		84,73 \$	84,73 \$	84,73 \$	84,73 \$	
<b>Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)</b>								
6 par période de 12 mois.								
02111		18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	
02112		25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	
02113		31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	
02114		37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	
02115		41,89 \$	41,89 \$	41,89 \$	41,89 \$	41,89 \$	41,89 \$	
02116		45,94 \$	45,94 \$	45,94 \$	45,94 \$	45,94 \$	45,94 \$	
02131		24,37 \$	24,37 \$	24,37 \$	24,37 \$	24,37 \$	24,37 \$	
02132		37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	
02141		18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	18,67 \$	
02142		25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	25,83 \$	
02143		31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	31,63 \$	
02144		37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	37,34 \$	
<b>Radiographies panoramiques</b>								
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		56,01 \$	56,01 \$	56,01 \$	56,01 \$	56,01 \$	56,01 \$	
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>								
04311	L	83,28 \$	102,82 \$	102,82 \$		102,82 \$	102,82 \$	
04312	L	83,28 \$	102,82 \$	102,82 \$		102,82 \$	102,82 \$	
04313	L	83,28 \$	102,82 \$	102,82 \$		102,82 \$	102,82 \$	
04321	L	145,10 \$	179,91 \$	179,91 \$		179,91 \$	179,91 \$	
04322	L	145,10 \$	179,91 \$	179,91 \$		179,91 \$	179,91 \$	
04323	L	145,10 \$	179,91 \$	179,91 \$		179,91 \$	179,91 \$	
<b>1.0 PRÉVENTION</b>								
<b>Polissage</b>								
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		10,44 \$				10,44 \$	10,44 \$	10,44 \$
11107		5,22 \$				5,22 \$	5,22 \$	5,22 \$
<b>Détartrage</b>								
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		53,70 \$				53,70 \$	53,70 \$	53,70 \$
11112		107,30 \$				107,30 \$	107,30 \$	107,30 \$
11113		161,10 \$				161,10 \$	161,10 \$	161,10 \$
11114		214,80 \$				214,80 \$	214,80 \$	214,80 \$
11117		26,80 \$				26,80 \$	26,80 \$	26,80 \$
<b>Application topique de fluorure</b>								
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.								
12101		23,30 \$				23,30 \$	23,30 \$	23,30 \$

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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.
<b>Scellants et résines préventives</b>								
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		26,70 \$				26,70 \$		26,70 \$
13409		15,80 \$				15,80 \$		15,80 \$
13411		43,72 \$				54,65 \$		43,72 \$
13419		30,08 \$				36,97 \$		30,08 \$
<b>2.0 RESTAURATION</b>								
<b>Caries, traumatisme et contrôle de la douleur</b>								
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		61,90 \$				76,11 \$		61,90 \$
20119		47,59 \$				60,03 \$		47,59 \$
20121		74,96 \$				93,25 \$		74,96 \$
20129		74,96 \$				93,25 \$		74,96 \$
20131		24,47 \$				30,08 \$		24,47 \$
20139		20,12 \$				24,37 \$		20,12 \$
<b>Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète</b>								
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		52,33 \$				63,83 \$		52,33 \$
21112		76,90 \$				94,98 \$		76,90 \$
21113		89,28 \$				112,59 \$		89,28 \$
21114		121,01 \$				150,60 \$		121,01 \$
21115		132,61 \$				164,92 \$		132,61 \$
21121		52,33 \$				63,83 \$		52,33 \$
21122		76,90 \$				94,98 \$		76,90 \$
21123		89,28 \$				112,59 \$		89,28 \$
21124		121,01 \$				150,60 \$		121,01 \$
21125		132,61 \$				164,92 \$		132,61 \$
21211		53,87 \$				66,22 \$		53,87 \$
21212		84,64 \$				105,72 \$		84,64 \$
21213		106,20 \$				131,74 \$		106,20 \$
21214		138,32 \$				172,07 \$		138,32 \$
21215		155,63 \$				193,64 \$		155,63 \$
21221		69,25 \$				85,80 \$		69,25 \$
21222		104,66 \$				130,20 \$		104,66 \$
21223		124,68 \$				154,66 \$		124,68 \$
21224		161,43 \$				179,24 \$		161,43 \$
21225		175,85 \$				218,03 \$		175,85 \$
21231		53,87 \$				66,22 \$		53,87 \$
21232		84,64 \$				105,72 \$		84,64 \$
21233		106,20 \$				131,74 \$		106,20 \$
21234		138,32 \$				172,07 \$		138,32 \$
21235		155,63 \$				193,64 \$		155,63 \$
21241		69,25 \$				85,80 \$		69,25 \$

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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prostho.
21242		104,66 \$				130,20 \$		104,66 \$
21243		124,68 \$				154,66 \$		124,68 \$
21244		161,43 \$				179,24 \$		161,43 \$
21245		175,85 \$				218,03 \$		175,85 \$
21401		18,76 \$				22,93 \$		22,93 \$
21402		30,28 \$				37,24 \$		37,24 \$
21403		41,78 \$				51,65 \$		51,65 \$
21404		50,49 \$				62,48 \$		62,48 \$
21405		59,09 \$				76,05 \$		76,05 \$
22201		132,61 \$				164,92 \$		132,61 \$
22211		139,77 \$				173,53 \$		139,77 \$
22401		125,36 \$				156,31 \$		125,36 \$
22501		138,32 \$				169,27 \$		138,32 \$
23101		66,26 \$				81,74 \$		66,26 \$
23102		85,02 \$				106,11 \$		85,02 \$
23103		110,94 \$				137,84 \$		110,94 \$
23104		128,26 \$				159,22 \$		128,26 \$
23105		155,63 \$				193,64 \$		155,63 \$
23111		89,28 \$				110,27 \$		89,28 \$
23112		108,62 \$				133,88 \$		108,62 \$
23113		143,15 \$				168,50 \$		143,15 \$
23114		172,95 \$				210,77 \$		172,95 \$
23115		220,44 \$				268,13 \$		220,44 \$
23211		62,59 \$				78,15 \$		62,59 \$
23212		90,83 \$				113,07 \$		90,83 \$
23213		106,49 \$				130,84 \$		106,49 \$
23214		134,25 \$				167,73 \$		134,25 \$
23215		153,89 \$				188,99 \$		153,89 \$
23221		66,65 \$				81,90 \$		66,65 \$
23222		99,23 \$				121,91 \$		99,23 \$
23223		114,53 \$				140,72 \$		114,53 \$
23224		144,03 \$				176,92 \$		144,03 \$
23225		165,59 \$				203,33 \$		165,59 \$
23311		87,83 \$				101,08 \$		87,83 \$
23312		126,71 \$				154,66 \$		126,71 \$
23313		151,28 \$				183,49 \$		151,28 \$
23314		188,81 \$				222,08 \$		188,81 \$
23315		224,31 \$				275,67 \$		224,31 \$
23321		91,21 \$				107,16 \$		91,21 \$
23322		138,02 \$				168,50 \$		138,02 \$
23323		166,85 \$				197,61 \$		166,85 \$
23324		207,77 \$				258,84 \$		207,77 \$
23325		244,72 \$				304,78 \$		244,72 \$
23401		60,55 \$				74,58 \$		60,55 \$
23402		79,60 \$				97,29 \$		79,60 \$
23403		106,69 \$				131,93 \$		106,69 \$
23404		123,90 \$				153,51 \$		123,90 \$
23405		125,36 \$				156,31 \$		125,36 \$
23411		78,54 \$				97,98 \$		78,54 \$
23412		95,37 \$				117,90 \$		95,37 \$
23413		130,87 \$				162,30 \$		130,87 \$



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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prostho.
23414		125,36 \$				156,31 \$		125,36 \$
23415		125,36 \$				156,31 \$		125,36 \$
23501		58,04 \$				70,03 \$		58,04 \$
23502		87,54 \$				107,56 \$		87,54 \$
23503		97,70 \$				120,20 \$		97,70 \$
23504		123,51 \$				151,75 \$		123,51 \$
23505		139,77 \$				156,31 \$		139,77 \$
23511		82,41 \$				87,25 \$		82,41 \$
23512		111,72 \$				123,66 \$		111,72 \$
23513		128,94 \$				143,87 \$		128,94 \$
23514		139,77 \$				147,03 \$		139,77 \$
23515		139,77 \$				150,60 \$		139,77 \$
<b>Enlèvement d'un pivot</b>								
Maximum viager de 1 par dent permanente.								
25781		61,04 \$	65,20 \$			65,20 \$		65,20 \$
25782		121,98 \$	130,39 \$			130,39 \$		130,39 \$
<b>Réparation de couronnes</b>								
1 par dent, par période de 36 mois.								
27721		104,75 \$				130,39 \$		130,39 \$
27722	L	104,75 \$				130,39 \$		130,39 \$
<b>Recimentation de couronnes</b>								
1 par dent, par période de 36 mois.								
29101		61,04 \$				76,22 \$		76,22 \$
<b>3.0 ENDODONTIE</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
<b>Pulpotomie/Pulpectomie</b>								
Non couvert pour les incisives primaires.								
32221		94,59 \$	117,32 \$			117,32 \$		
32222		135,32 \$	168,02 \$			168,02 \$		
32232		61,13 \$	75,35 \$			75,35 \$		
32311		122,26 \$	152,05 \$			152,05 \$		
32312		152,83 \$	188,64 \$			188,64 \$		
32313		196,44 \$	242,55 \$			242,55 \$		
32314		240,18 \$	296,46 \$			296,46 \$		
32321		94,59 \$	117,32 \$			117,32 \$		
32322		103,31 \$	128,94 \$			128,94 \$		
<b>Traitement de canal</b>								
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		395,90 \$	492,44 \$			492,44 \$		
33121		538,47 \$	622,73 \$			622,73 \$		
33131		697,11 \$	856,00 \$			856,00 \$		
33141		819,37 \$	1 006,13 \$			1 006,13 \$		
<b>Trépanation et drainage</b>								
39201		46,53 \$	55,76 \$			55,76 \$		
39202		53,87 \$	74,07 \$			74,07 \$		

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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.
<b>4.0 PARODONTIE</b>								
<b>Surfaçage radiculaire</b>								
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		52,43 \$				52,43 \$	52,43 \$	
43422		104,75 \$				104,75 \$	104,75 \$	
43423		157,18 \$				157,18 \$	157,18 \$	
43424		209,61 \$				209,61 \$	209,61 \$	
43427		26,21 \$				26,21 \$	26,21 \$	
<b>Soins divers</b>								
42831		61,04 \$		76,22 \$		76,22 \$	76,22 \$	
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> 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.								
<b>Ajustement de prothèses</b>								
54201		61,04 \$				61,04 \$		65,20 \$
<b>Réparations et ajouts</b>								
1 par prothèse, par période de 12 mois.								
55101	L	49,43 \$				49,43 \$		60,84 \$
55102	L	49,43 \$				49,43 \$		60,84 \$
55201	L	81,54 \$				81,54 \$		102,42 \$
55202	L	81,54 \$				81,54 \$		102,42 \$
55203	L	83,37 \$				83,37 \$		210,69 \$
55301	L	49,43 \$				49,43 \$		68,76 \$
55302	L	49,43 \$				49,43 \$		68,76 \$
55401	L	96,06 \$				96,06 \$		118,78 \$
55402	L	96,06 \$				96,06 \$		118,78 \$
55403	L	181,17 \$				181,17 \$		226,44 \$
<b>Regarnissage ou rebasage</b>								
1 par prothèse, par période de 24 mois.								
56211		151,38 \$				151,38 \$		185,16 \$
56212		151,38 \$				151,38 \$		185,16 \$
56213		286,98 \$				286,98 \$		315,09 \$
56221		142,57 \$				142,57 \$		180,54 \$
56222		142,57 \$				142,57 \$		180,54 \$
56223		270,74 \$				270,74 \$		315,09 \$
56231	L	177,59 \$				177,59 \$		220,15 \$
56232	L	199,35 \$				199,35 \$		247,62 \$
56233	L	357,59 \$				357,59 \$		393,87 \$
56241	L	161,54 \$				161,54 \$		201,29 \$
56242	L	161,54 \$				161,54 \$		201,29 \$
56243	L	306,13 \$				306,13 \$		386,91 \$

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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prostho.
56311	L	177,59 \$				177,59 \$		220,15 \$
56312	L	186,29 \$				186,29 \$		231,76 \$
56313	L	342,03 \$				342,03 \$		412,73 \$
56321	L	158,62 \$				158,62 \$		196,93 \$
56322	L	158,62 \$				158,62 \$		196,93 \$
56323	L	301,49 \$				301,49 \$		402,38 \$
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>								
1 par prothèse, par période de 24 mois.								
56511		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56512		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56513		157,28 \$				157,28 \$		235,64 \$
56521		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56522		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56523		157,28 \$				157,28 \$		193,83 \$
56531		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56532		82,89 \$				82,89 \$		102,82 \$
56533		157,28 \$				157,28 \$		187,89 \$
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>								
71101		72,54 \$		89,12 \$		89,12 \$	89,12 \$	
71109		54,46 \$		66,89 \$		66,89 \$	66,89 \$	
72311		72,54 \$		89,12 \$		89,12 \$	89,12 \$	
72319		54,46 \$		66,89 \$		66,89 \$	66,89 \$	
74111		216,86 \$		269,38 \$		269,38 \$	269,38 \$	
74112		222,67 \$		394,24 \$		394,24 \$	394,24 \$	
74121		230,61 \$		314,41 \$		314,41 \$	314,41 \$	
74122		320,27 \$		576,18 \$		576,18 \$	576,18 \$	
74211		179,32 \$		355,65 \$		355,65 \$	355,65 \$	
74212		268,97 \$		589,00 \$		589,00 \$	589,00 \$	
74221		238,16 \$		402,58 \$		402,58 \$	402,58 \$	
74222		358,63 \$		852,20 \$		852,20 \$	852,20 \$	
74611		216,86 \$		270,23 \$		270,23 \$	270,23 \$	
74612		234,37 \$		330,90 \$		330,90 \$	330,90 \$	
74621		281,91 \$		443,82 \$		443,82 \$	443,82 \$	
74631		229,92 \$		285,35 \$		285,35 \$	285,35 \$	
74632		273,54 \$		335,45 \$		335,45 \$	335,45 \$	
75111		80,09 \$		108,92 \$		108,92 \$	108,92 \$	
75112		80,09 \$		108,92 \$		108,92 \$	108,92 \$	
75113		186,29 \$		186,29 \$		186,29 \$	186,29 \$	
75121		138,22 \$		186,07 \$		186,07 \$	186,07 \$	
75122		163,18 \$		203,31 \$		203,31 \$	203,31 \$	
75123		201,87 \$		203,31 \$		203,31 \$	203,31 \$	
75211		118,69 \$		221,96 \$		221,96 \$		
75212		362,98 \$		388,16 \$		388,16 \$		
75221		333,05 \$		413,99 \$		413,99 \$		
75301		112,10 \$		381,30 \$		381,30 \$		
75303		448,28 \$		559,08 \$		559,08 \$		
76941		299,75 \$		372,21 \$		372,21 \$		
76949		135,32 \$		168,02 \$		168,02 \$		
76951		52,33 \$		65,20 \$		65,20 \$		
76952		104,75 \$		130,39 \$		130,39 \$		
76961		114,91 \$		143,35 \$		114,91 \$		

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

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.
76962		139,67 \$		173,81 \$		139,67 \$		
79601		45,07 \$		55,49 \$		55,49 \$	55,49 \$	
79602		45,07 \$		57,91 \$		57,91 \$	57,91 \$	
79605		45,07 \$		59,76 \$		59,76 \$	59,76 \$	
79606		52,03 \$		60,84 \$		60,84 \$	60,84 \$	
79701		409,78 \$		527,82 \$		409,78 \$		
79702		409,78 \$		527,82 \$		409,78 \$		

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>								
<b>0.1 EXAMENS</b>								
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.								
<b>Première visite dentaire</b> Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.								
00011		31,63 \$				39,46 \$		
<b>Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste</b> 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 \$				
01501							134,25 \$	
01601				127,10 \$				
01701								79,99 \$
01801			127,10 \$					
<b>0.2 TESTS DE LABORATOIRE</b>								
Lorsque vous effectuez une demande de prédétermination pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.								
04101	L	35,88 \$	45,18 \$	46,22 \$		46,22 \$	45,18 \$	
04401	L	37,34 \$	46,53 \$	47,60 \$		47,60 \$	46,53 \$	
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>								
04911		47,39 \$		58,51 \$		47,39 \$		47,39 \$
04913		47,07 \$		58,19 \$		47,07 \$		47,07 \$
<b>1.0 PRÉVENTION</b>								
<b>Meulage interproximal des dents</b> 1 unité de temps par période de 12 mois.								
16201		24,14 \$				56,53 \$		
<b>Ajustement/équilibre de l'occlusion</b> Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.								
16511		29,98 \$				36,86 \$	29,98 \$	29,98 \$
16517		29,98 \$				36,86 \$	29,98 \$	29,98 \$
<b>2.0 RESTAURATION</b>								
<b>Moignons et pivots</b> 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		144,12 \$				179,24 \$		179,24 \$
21302		144,12 \$				179,24 \$		179,24 \$

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
23601		149,93 \$				186,40 \$		186,40 \$
23602		171,79 \$				206,12 \$		206,12 \$
25731		119,36 \$				147,70 \$		147,70 \$
25732		178,94 \$				223,04 \$		223,04 \$
25733		228,47 \$				283,90 \$		283,90 \$
25751		212,51 \$				263,58 \$		263,58 \$
25752		272,18 \$				338,83 \$		338,83 \$
25753		321,62 \$				399,78 \$		399,78 \$
25754		212,51 \$				263,58 \$		263,58 \$
25755		272,18 \$				338,83 \$		338,83 \$
25756		321,62 \$				391,85 \$		391,85 \$
25761		212,51 \$				263,58 \$		263,58 \$
25762		272,18 \$				338,83 \$		338,83 \$
25763		321,62 \$				399,78 \$		399,78 \$
25764		264,84 \$				317,84 \$		317,84 \$
25765		314,64 \$				377,62 \$		377,62 \$
25766		364,46 \$				437,30 \$		437,30 \$
<b>Couronnes</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
27211	L	603,97 \$				724,78 \$		724,78 \$
27301	L	551,53 \$				686,47 \$		686,47 \$
<b>3.0 ENDODONTIE</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
<b>Traitement de canal</b>								
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		395,90 \$	492,44 \$			492,44 \$		
33121		538,47 \$	622,73 \$			622,73 \$		
33131		697,11 \$	856,00 \$			856,00 \$		
33141		819,37 \$	1 006,13 \$			1 006,13 \$		
<b>4.0 PARODONTIE</b>								
<b>Traitements reliés à des pathologies buccales</b>								
1 par période de 12 mois.								
41211		61,04 \$		76,22 \$		61,04 \$	76,22 \$	
41221		61,04 \$		76,22 \$		61,04 \$	76,22 \$	
41231		61,04 \$		76,22 \$		61,04 \$	76,22 \$	
<b>Désensibilisation</b>								
41301		24,09 \$				24,09 \$	24,09 \$	
<b>Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire</b>								
43211		58,23 \$		72,45 \$		72,45 \$	72,45 \$	
43221		57,93 \$		71,17 \$		71,17 \$	71,17 \$	
43231		40,72 \$		60,66 \$		60,66 \$	60,66 \$	

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
43241		63,74 \$		79,60 \$		79,60 \$	79,60 \$	
43281		61,04 \$		61,04 \$		76,22 \$	76,22 \$	
<b>Réévaluation/évaluation parodontale</b>								
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		52,14 \$				52,14 \$	64,05 \$	52,14 \$
49102		104,27 \$				104,27 \$	128,08 \$	104,27 \$
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> 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.								
<b>Prothèses complètes, partielles ou immédiates</b>								
1 par arcade, par période de 96 mois.								
51101	L	561,78 \$				561,78 \$		698,07 \$
51102	L	627,27 \$				627,27 \$		779,24 \$
51103	L	1 123,47 \$				1 123,47 \$		1 397,60 \$
51301	L	623,70 \$				623,70 \$		698,07 \$
51302	L	689,66 \$				689,66 \$		779,24 \$
51303	L	1 244,87 \$				1 244,87 \$		1 397,60 \$
51711	L	705,91 \$				705,91 \$		868,57 \$
51712	L	746,92 \$				746,92 \$		896,36 \$
51713	L	1 313,35 \$				1 313,35 \$		1 576,07 \$
52101	L	192,10 \$				192,10 \$		232,91 \$
52102	L	192,10 \$				192,10 \$		232,91 \$
52103	L	342,03 \$				342,03 \$		425,79 \$
52301	L	368,24 \$				368,24 \$		457,71 \$
52302	L	368,24 \$				368,24 \$		457,71 \$
52303	L	689,85 \$				689,85 \$		857,39 \$
53101	L	665,09 \$				665,09 \$		827,01 \$
53102	L	665,09 \$				665,09 \$		827,01 \$
53103	L	1 273,41 \$				1 273,41 \$		1 584,38 \$
53201	L	614,12 \$				614,12 \$		763,27 \$
53202	L	614,12 \$				614,12 \$		763,27 \$
53203	L	1 181,70 \$				1 181,70 \$		1 470,05 \$
53301	L	1 128,24 \$				1 128,24 \$		1 385,36 \$
53302	L	1 128,24 \$				1 128,24 \$		1 345,39 \$
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>								
71201		150,11 \$		184,34 \$		184,34 \$	184,34 \$	
71209		120,34 \$		150,41 \$		150,41 \$	150,41 \$	
71211		150,11 \$		189,36 \$		189,36 \$		
71219		120,34 \$		162,10 \$		162,10 \$		
72111		150,11 \$		184,34 \$		184,34 \$		
72119		120,43 \$		150,50 \$		150,50 \$		
72211		217,64 \$		267,28 \$		267,28 \$		

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
72219		164,53 \$		205,64 \$		205,64 \$		
72221		298,02 \$		372,50 \$		372,50 \$		
72229		248,40 \$		310,49 \$		310,49 \$		
72231		331,48 \$		407,05 \$		407,05 \$		
72239		273,16 \$		341,44 \$		341,44 \$		-
72321		118,78 \$		145,85 \$		145,85 \$	145,85 \$	
72329		90,34 \$		110,98 \$		110,98 \$	110,98 \$	
72331		183,59 \$		225,47 \$		225,47 \$	225,47 \$	
72339		146,73 \$		183,39 \$		183,39 \$	183,39 \$	
72511		61,13 \$		161,73 \$		161,73 \$	161,73 \$	
72519		46,53 \$		85,44 \$		85,44 \$	85,44 \$	
72521		205,25 \$		274,37 \$		274,37 \$	274,37 \$	
72529		170,24 \$		211,45 \$		211,45 \$	211,45 \$	
72531		296,85 \$		448,01 \$		448,01 \$	448,01 \$	
72539		276,54 \$		448,01 \$		448,01 \$	448,01 \$	
72541		311,26 \$		479,78 \$		479,78 \$	479,78 \$	
72551		336,12 \$		547,26 \$		547,26 \$	547,26 \$	
73121		117,90 \$		154,98 \$		154,98 \$	154,98 \$	
73411		134,52 \$		357,07 \$		134,52 \$	357,07 \$	
75302		271,19 \$		634,68 \$		634,68 \$		
75401		121,43 \$		603,26 \$		121,43 \$		
75402		537,95 \$		670,61 \$		537,95 \$		
75403		115,31 \$		137,64 \$		115,31 \$		
75411		307,49 \$		761,17 \$		307,49 \$		
75412		384,36 \$		461,23 \$		384,36 \$		
76201		506,24 \$		1 017,24 \$		1 017,24 \$		
76301		584,35 \$		1 017,24 \$		1 017,24 \$		
79603		107,78 \$		119,79 \$		119,79 \$	119,79 \$	
79604		107,78 \$		147,56 \$		147,56 \$	147,56 \$	
<b>8.0 ORTHODONTIE</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
80602		55,33 \$				55,33 \$		
80661		52,43 \$				52,43 \$		
80669		52,43 \$				52,43 \$		
80671		52,43 \$				52,43 \$		
80679		52,43 \$				52,43 \$		
81111	L	305,65 \$				305,65 \$		
81112	L	305,65 \$				305,65 \$		
81113	L	375,50 \$				375,50 \$		
81114	L	375,50 \$				375,50 \$		
81121	L	317,26 \$				317,26 \$		
81122	L	317,26 \$				317,26 \$		
81131	L	320,16 \$				320,16 \$		
81132	L	320,16 \$				320,16 \$		
81135	L	456,94 \$				456,94 \$		
81211	L	456,94 \$				456,94 \$		
81212	L	456,94 \$				456,94 \$		



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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
Code	Labo	DG	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
81221	L	247,44 \$				247,44 \$		
81222	L	247,44 \$				247,44 \$		
81231	L	388,56 \$				388,56 \$		
81232	L	388,56 \$				388,56 \$		
81241	L	388,56 \$				388,56 \$		
81242	L	388,56 \$				388,56 \$		
81243	L	267,84 \$				267,84 \$		
81251	L	535,57 \$				535,57 \$		
81252	L	535,57 \$				535,57 \$		
81253	L	535,57 \$				535,57 \$		
81254	L	569,62 \$				569,62 \$		
<b>9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES</b>								
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 <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.								
92212		152,66 \$		187,45 \$		187,45 \$		
92213		200,51 \$		232,82 \$		232,82 \$		
92214		240,61 \$		278,09 \$		278,09 \$		
92215		240,61 \$		278,09 \$		278,09 \$		
92216		240,61 \$		278,09 \$		278,09 \$		
92217		240,61 \$		278,09 \$		278,09 \$		
92218		240,61 \$		278,09 \$		278,09 \$		
92222		80,52 \$		86,47 \$		86,47 \$		
92223		120,82 \$		127,01 \$		127,01 \$		
92224		161,09 \$		167,63 \$		167,63 \$		
92225		161,09 \$		167,63 \$		167,63 \$		
92226		161,09 \$		167,63 \$		167,63 \$		
92227		161,09 \$		167,63 \$		167,63 \$		
92228		161,09 \$		167,63 \$		167,63 \$		
92301		55,23 \$		65,20 \$		65,20 \$	55,23 \$	
92302		107,28 \$		130,39 \$		130,39 \$	107,28 \$	
92303		174,33 \$		195,48 \$		195,48 \$	174,33 \$	
92304		232,44 \$		260,68 \$		260,68 \$	232,44 \$	
92305		232,44 \$		260,68 \$		260,68 \$	232,44 \$	
92306		232,44 \$		260,68 \$		260,68 \$	232,44 \$	
92307		232,44 \$		260,68 \$		260,68 \$	232,44 \$	
92308		232,44 \$		260,68 \$		260,68 \$	232,44 \$	
92411		48,07 \$		59,39 \$		59,39 \$	48,07 \$	
92412		72,75 \$		89,76 \$		89,76 \$	72,75 \$	
92413		97,50 \$		120,23 \$		120,23 \$	97,50 \$	
92414		122,26 \$		150,60 \$		150,60 \$	122,26 \$	
92415		122,26 \$		150,60 \$		150,60 \$	122,26 \$	
92416		122,26 \$		150,60 \$		150,60 \$	122,26 \$	
92417		122,26 \$		150,60 \$		150,60 \$	122,26 \$	
92418		122,26 \$		150,60 \$		150,60 \$	122,26 \$	
92421		52,43 \$		65,20 \$		65,20 \$	52,43 \$	
92431		52,43 \$		65,20 \$		65,20 \$	52,43 \$	
92432		104,75 \$		130,39 \$		130,39 \$	104,75 \$	
92433		157,18 \$		195,48 \$		195,48 \$	157,18 \$	

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>								
<b>Code</b>	<b>Labo</b>	<b>DG</b>	<b>Endo</b>	<b>Chirur.</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>	<b>Prostho</b>
92434		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92435		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92436		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92437		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92438		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92441		52,43 \$		65,20 \$		65,20 \$	52,43 \$	
92442		104,75 \$		130,39 \$		130,39 \$	104,75 \$	
92443		157,18 \$		195,48 \$		195,48 \$	157,18 \$	
92444		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92445		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92446		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92447		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92448		209,61 \$		260,68 \$		260,68 \$	209,61 \$	
92451		76,88 \$		76,86 \$		76,86 \$	76,88 \$	
92452		115,31 \$		133,29 \$		133,29 \$	115,31 \$	
92453		201,20 \$		210,05 \$		210,05 \$	201,20 \$	
92454		250,52 \$		266,48 \$		266,48 \$	250,52 \$	
92455		250,52 \$		266,48 \$		266,48 \$	250,52 \$	
92456		250,52 \$		266,48 \$		266,48 \$	250,52 \$	
92457		250,52 \$		266,48 \$		266,48 \$	250,52 \$	
92458		250,52 \$		266,48 \$		266,48 \$	250,52 \$	
94302		66,93 \$		66,93 \$		66,93 \$	66,93 \$	
99111		C.S.				C.S.		
99222		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.	C.S.
99333		C.S.				C.S.		