



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.	11107	<b>10,86 \$</b>

Pour obtenir davantage de renseignements ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le bureau régional de la Région du Nord au numéro sans frais 1 855 618-6291.





Health  
Canada

Santé  
Canada

# **TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

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

### **Dentistes généralistes et spécialistes**

#### **Date d'entrée en vigueur**

Le 1<sup>er</sup> avril 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.



**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
<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		53,72 \$			59,08 \$	
01102		80,57 \$			88,65 \$	
<b>Dentition permanente</b>						
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.						
01103		80,57 \$			88,65 \$	
<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		53,72 \$	53,72 \$		59,08 \$	
<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		52,15 \$	52,15 \$		57,36 \$	
<b>Examen d'urgence ou examen spécifique</b>						
1 par période de 12 mois.						
01204		52,15 \$	52,15 \$		57,36 \$	
01205		52,15 \$	52,15 \$		57,36 \$	
<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			48,37 \$			
01502						31,91 \$
01503						42,15 \$
01602			62,60 \$			
<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		143,13 \$	143,13 \$		143,13 \$	
02102		143,13 \$	143,13 \$		143,13 \$	
02117		107,30 \$	107,30 \$		107,30 \$	
02118		121,61 \$	121,61 \$		121,61 \$	
02119		135,88 \$	135,88 \$		135,88 \$	
02120		143,12 \$	143,12 \$		143,12 \$	
02121		150,36 \$				
02122		157,60 \$				
02123		164,83 \$				
02124		172,07 \$				
02125		179,31 \$				

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
<b>Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)</b>						
6 par période de 12 mois.						
02111		20,84 \$	20,84 \$		20,84 \$	
02112		34,69 \$	34,69 \$		34,69 \$	
02113		50,09 \$	50,09 \$		50,09 \$	
02114		64,38 \$	64,38 \$		64,38 \$	
02115		78,73 \$	78,73 \$		78,73 \$	
02116		93,01 \$	93,01 \$		93,01 \$	
02131		35,73 \$	35,73 \$		35,73 \$	
02132		53,64 \$	53,64 \$		53,64 \$	
02141		21,46 \$	21,46 \$		21,46 \$	
02142		34,69 \$	34,69 \$		34,69 \$	
02143		50,09 \$	50,09 \$		50,09 \$	
02144		64,38 \$	64,38 \$		64,38 \$	
<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		71,51 \$	71,51 \$		71,51 \$	
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>						
04311	L	59,08 \$	70,91 \$		65,00 \$	65,00 \$
04312	L	59,08 \$	70,91 \$		65,00 \$	65,00 \$
04313	L	63,84 \$	76,61 \$		70,22 \$	70,22 \$
04321	L	85,48 \$	102,58 \$		94,03 \$	94,03 \$
04322	L	305,25 \$	366,31 \$		335,78 \$	335,78 \$
04323	L	85,48 \$	102,58 \$		94,03 \$	94,03 \$
<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		21,71 \$			21,71 \$	
11107		10,86 \$			10,86 \$	
<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		56,41 \$			56,41 \$	
11112		112,80 \$			112,80 \$	
11113		169,23 \$			169,23 \$	
11114		225,62 \$			225,62 \$	
11117		28,21 \$			28,21 \$	
<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		26,79 \$			26,79 \$	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
<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		26,79 \$			26,79 \$	
13409		13,40 \$			13,40 \$	
13411		63,71 \$			70,08 \$	
13419		30,08 \$			33,09 \$	
<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		65,79 \$			72,37 \$	
20119		65,79 \$			72,37 \$	
20121		166,85 \$			183,55 \$	
20129		166,85 \$			183,55 \$	
20131		31,79 \$			34,98 \$	
20139		31,79 \$			34,98 \$	
<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		77,92 \$			85,71 \$	
21112		114,50 \$			125,96 \$	
21113		142,94 \$			157,23 \$	
21114		142,94 \$			157,23 \$	
21115		142,94 \$			157,23 \$	
21121		77,92 \$			85,71 \$	
21122		114,50 \$			125,96 \$	
21123		142,94 \$			157,23 \$	
21124		142,94 \$			157,23 \$	
21125		142,94 \$			157,23 \$	
21211		77,86 \$			85,63 \$	
21212		114,50 \$			125,96 \$	
21213		147,20 \$			161,93 \$	
21214		179,97 \$			197,98 \$	
21215		196,31 \$			215,95 \$	
21221		77,86 \$			85,63 \$	
21222		114,50 \$			125,96 \$	
21223		147,20 \$			161,93 \$	
21224		179,97 \$			197,98 \$	
21225		196,31 \$			215,95 \$	
21231		77,86 \$			85,63 \$	
21232		114,50 \$			125,96 \$	
21233		147,20 \$			161,93 \$	
21234		179,97 \$			197,98 \$	
21235		196,31 \$			215,95 \$	
21241		77,86 \$			85,63 \$	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
21242		114,50 \$			125,96 \$	
21243		147,20 \$			161,93 \$	
21244		179,97 \$			197,98 \$	
21245		196,31 \$			215,95 \$	
21401		24,17 \$			26,58 \$	
21402		36,24 \$			39,85 \$	
21403		48,31 \$			53,16 \$	
21404		59,80 \$			65,77 \$	
21405		72,27 \$			79,49 \$	
22201		142,94 \$			157,23 \$	
22211		142,94 \$			157,23 \$	
22401		133,50 \$			146,84 \$	
22501		183,55 \$			201,90 \$	
23101		83,46 \$			91,80 \$	
23102		99,56 \$			109,52 \$	
23103		116,82 \$			128,49 \$	
23104		150,18 \$			165,20 \$	
23105		183,55 \$			201,90 \$	
23111		114,50 \$			125,96 \$	
23112		130,88 \$			143,98 \$	
23113		147,20 \$			161,93 \$	
23114		179,97 \$			197,98 \$	
23115		212,68 \$			233,96 \$	
23211		83,46 \$			91,80 \$	
23212		116,82 \$			128,49 \$	
23213		133,50 \$			146,84 \$	
23214		150,18 \$			165,20 \$	
23215		166,86 \$			183,56 \$	
23221		83,46 \$			91,80 \$	
23222		116,82 \$			128,49 \$	
23223		133,50 \$			146,84 \$	
23224		150,18 \$			165,20 \$	
23225		166,86 \$			183,56 \$	
23311		114,50 \$			125,96 \$	
23312		163,59 \$			179,95 \$	
23313		196,31 \$			215,95 \$	
23314		229,04 \$			251,93 \$	
23315		261,76 \$			287,94 \$	
23321		114,50 \$			125,96 \$	
23322		163,59 \$			179,95 \$	
23323		196,31 \$			215,95 \$	
23324		229,04 \$			251,93 \$	
23325		261,76 \$			287,94 \$	
23401		86,62 \$			95,28 \$	
23402		100,12 \$			110,14 \$	
23403		116,82 \$			128,49 \$	
23404		133,50 \$			146,84 \$	
23405		133,50 \$			146,84 \$	
23411		114,50 \$			125,96 \$	
23412		130,88 \$			143,98 \$	
23413		133,50 \$			146,84 \$	



**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
23414		133,50 \$			146,84 \$	
23415		133,50 \$			146,84 \$	
23501		83,46 \$			91,80 \$	
23502		116,82 \$			128,49 \$	
23503		133,50 \$			146,84 \$	
23504		133,50 \$			146,84 \$	
23505		133,50 \$			146,84 \$	
23511		114,50 \$			125,96 \$	
23512		133,50 \$			146,84 \$	
23513		133,50 \$			146,84 \$	
23514		133,50 \$			146,84 \$	
23515		133,50 \$			146,84 \$	
<b>Enlèvement d'un pivot</b>						
Maximum viager de 1 par dent permanente.						
25781		69,24 \$			76,17 \$	
25782		138,48 \$			152,33 \$	
<b>Réparation de couronnes</b>						
1 par dent, par période de 36 mois.						
27721		198,30 \$			218,13 \$	
27722	L	65,03 \$			71,53 \$	
<b>Recimentation de couronnes</b>						
1 par dent, par période de 36 mois.						
29101		66,10 \$			72,73 \$	
<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		126,59 \$			139,24 \$	
32222		126,59 \$			139,24 \$	
32232		60,28 \$			66,30 \$	
32311		94,94 \$			104,43 \$	
32312		126,59 \$			139,24 \$	
32313		158,23 \$			174,04 \$	
32314		189,88 \$			208,87 \$	
32321		94,94 \$			104,43 \$	
32322		158,23 \$			174,04 \$	
<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		489,09 \$			537,99 \$	
33121		738,36 \$			812,19 \$	
33131		843,84 \$			928,22 \$	
33141		1 024,65 \$			1 127,11 \$	
<b>Trépanation et drainage</b>						
39201		60,96 \$			67,05 \$	
39202		60,96 \$			67,05 \$	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
<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		61,04 \$			61,04 \$	
43422		122,10 \$			122,10 \$	
43423		183,15 \$			183,15 \$	
43424		244,23 \$			244,23 \$	
43427		30,52 \$			30,52 \$	
<b>Soins divers</b>						
42831		45,45 \$	50,00 \$		50,00 \$	54,54 \$
<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		56,60 \$			56,60 \$	
<b>Réparations et ajouts</b>						
1 par prothèse, par période de 12 mois.						
55101	L	59,62 \$			59,62 \$	
55102	L	59,62 \$			59,62 \$	
55201	L	119,22 \$			119,22 \$	
55202	L	119,22 \$			119,22 \$	
55203	L	226,52 \$			226,52 \$	
55301	L	58,40 \$			58,40 \$	
55302	L	58,40 \$			58,40 \$	
55401	L	119,22 \$			119,22 \$	
55402	L	119,22 \$			119,22 \$	
55403	L	226,52 \$			226,52 \$	
<b>Regarnissage ou rebasage</b>						
1 par prothèse, par période de 24 mois.						
56211		178,82 \$			178,82 \$	
56212		178,82 \$			178,82 \$	
56213		339,76 \$			339,76 \$	
56221		178,82 \$			178,82 \$	
56222		178,82 \$			178,82 \$	
56223		339,76 \$			339,76 \$	
56231	L	178,82 \$			178,82 \$	
56232	L	178,82 \$			178,82 \$	
56233	L	339,76 \$			339,76 \$	
56241	L	178,82 \$			178,82 \$	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.
56242	L	178,82 \$			178,82 \$	
56243	L	339,76 \$			339,76 \$	
56311	L	178,82 \$			178,82 \$	
56312	L	178,82 \$			178,82 \$	
56313	L	339,76 \$			339,76 \$	
56321	L	178,82 \$			178,82 \$	
56322	L	178,82 \$			178,82 \$	
56323	L	339,76 \$			339,76 \$	
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b> 1 par prothèse, par période de 24 mois.						
56511		119,22 \$			119,22 \$	
56512		119,22 \$			119,22 \$	
56513		226,52 \$			226,52 \$	
56521		119,22 \$			119,22 \$	
56522		119,22 \$			119,22 \$	
56523		226,52 \$			226,52 \$	
56531		119,22 \$			119,22 \$	
56532		119,22 \$			119,22 \$	
56533		226,52 \$			226,52 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>						
71101		76,09 \$	91,29 \$		83,69 \$	83,69 \$
71109		45,66 \$	54,77 \$		50,22 \$	50,22 \$
72311		68,28 \$	81,94 \$		75,11 \$	75,11 \$
72319		40,99 \$	49,18 \$		45,08 \$	45,08 \$
74111		204,80 \$	245,78 \$		225,28 \$	225,28 \$
74112		266,19 \$	319,43 \$		292,81 \$	292,81 \$
74121		245,79 \$	294,92 \$		270,37 \$	270,37 \$
74122		325,78 \$	390,96 \$		358,37 \$	358,37 \$
74211		204,80 \$	245,76 \$		225,28 \$	225,28 \$
74212		266,19 \$	319,42 \$		292,81 \$	292,81 \$
74221		245,79 \$	294,94 \$		270,36 \$	270,36 \$
74222		325,78 \$	390,94 \$		358,56 \$	358,56 \$
74611		235,53 \$	282,65 \$		259,09 \$	259,09 \$
74612		312,79 \$	375,35 \$		344,06 \$	344,06 \$
74621		286,76 \$	344,09 \$		315,44 \$	315,44 \$
74631		235,53 \$	282,65 \$		259,09 \$	259,09 \$
74632		312,79 \$	375,35 \$		344,06 \$	344,06 \$
75111		150,23 \$	180,28 \$		165,25 \$	165,25 \$
75112		150,23 \$	180,28 \$		165,25 \$	165,25 \$
75113		186,29 \$	223,55 \$		204,92 \$	204,92 \$
75121		157,02 \$	188,42 \$		172,72 \$	172,72 \$
75122		163,18 \$	195,81 \$		179,49 \$	179,49 \$
75123		201,87 \$	242,24 \$		222,06 \$	222,06 \$
75211		338,81 \$	406,58 \$		372,70 \$	
75212		362,98 \$	435,57 \$		399,28 \$	
75221		333,05 \$	399,66 \$		366,35 \$	
75301		479,06 \$	574,87 \$		526,97 \$	
75303		479,06 \$	574,87 \$		526,97 \$	
76941		255,99 \$	307,16 \$		281,59 \$	
76949		255,99 \$	307,16 \$		281,59 \$	
76951		78,54 \$	94,24 \$		86,40 \$	

**TERRITOIRES DU NORD-OUEST**  
 Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
 Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

<b>Code</b>	<b>Labo.</b>	<b>DG</b>	<b>Chirur.</b>	<b>Ortho.</b>	<b>Pédo.</b>	<b>Paro.</b>
76952		157,02 \$	188,42 \$		172,72 \$	157,02 \$
76961		163,82 \$	196,59 \$		163,82 \$	
76962		184,33 \$	221,19 \$		184,33 \$	
79601		68,29 \$	81,95 \$		75,12 \$	75,12 \$
79602		71,69 \$	86,03 \$		78,86 \$	78,86 \$
79605		71,69 \$	86,03 \$		78,86 \$	78,86 \$
79606		71,69 \$	86,03 \$		78,86 \$	78,86 \$
79701		409,78 \$	491,73 \$			
79702		409,78 \$	491,73 \$			

TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
<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		51,45 \$			56,59 \$	
<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						131,56 \$
01601			88,98 \$			
<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	51,04 \$	61,28 \$		56,15 \$	56,15 \$
04401	L	51,04 \$	61,28 \$		56,15 \$	56,15 \$
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>						
04911		51,08 \$	61,30 \$		51,08 \$	
04913		107,90 \$	129,48 \$		107,90 \$	
<b>1.0 PRÉVENTION</b>						
<b>Meulage interproximal des dents</b>						
1 unité de temps par période de 12 mois.						
16201		24,42 \$			26,88 \$	
<b>Ajustement/équilibrage de l'occlusion</b>						
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.						
16511		31,86 \$			35,05 \$	
16517		31,86 \$			35,05 \$	
<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		163,59 \$			179,95 \$	
21302		163,59 \$			179,95 \$	
23601		196,31 \$			215,95 \$	
23602		196,31 \$			215,95 \$	
25731		99,15 \$			109,07 \$	99,15 \$

TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
25732		148,73 \$			214,27 \$	148,73 \$
25733		198,31 \$			321,42 \$	198,31 \$
25751		178,94 \$			196,84 \$	
25752		204,10 \$			224,51 \$	
25753		228,28 \$			251,10 \$	
25754		202,16 \$			222,38 \$	
25755		230,21 \$			253,23 \$	
25756		252,45 \$			277,70 \$	
25761		178,94 \$			196,84 \$	
25762		204,10 \$			224,51 \$	
25763		230,38 \$			253,42 \$	
25764		208,92 \$			229,82 \$	
25765		257,30 \$			283,03 \$	
25766		308,56 \$			339,41 \$	
<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	712,78 \$			784,06 \$	
27301	L	712,78 \$	712,78 \$		784,06 \$	
<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		489,09 \$			537,99 \$	
33121		738,36 \$			812,19 \$	
33131		843,84 \$			928,22 \$	
33141		1 024,65 \$			1 127,11 \$	
<b>4.0 PARODONTIE</b>						
<b>Traitements reliés à des pathologies buccales</b>						
1 par période de 12 mois.						
41211		62,95 \$	75,54 \$		62,95 \$	69,25 \$
41221		80,92 \$	97,10 \$		80,92 \$	89,01 \$
41231		62,95 \$	75,54 \$		62,95 \$	69,25 \$
<b>Désensibilisation</b>						
41301		62,95 \$			62,95 \$	
<b>Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire</b>						
43211		101,29 \$	111,42 \$		111,42 \$	111,42 \$
43221		57,07 \$	62,78 \$		62,78 \$	62,78 \$
43231		63,14 \$	69,45 \$		69,45 \$	69,45 \$
43241		63,14 \$	69,45 \$		69,45 \$	69,45 \$
43281		63,14 \$	63,14 \$		69,45 \$	69,45 \$

TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro
<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		59,95 \$			59,95 \$	65,95 \$
49102		119,89 \$			119,89 \$	131,88 \$
<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	625,74 \$			625,74 \$	
51102	L	625,74 \$			625,74 \$	
51103	L	1 251,50 \$			1 251,50 \$	
51301	L	625,74 \$			625,74 \$	
51302	L	625,74 \$			625,74 \$	
51303	L	1 251,50 \$			1 251,50 \$	
51711	L	625,74 \$			625,74 \$	
51712	L	625,74 \$			625,74 \$	
51713	L	938,62 \$			938,62 \$	
52101	L	178,82 \$			178,82 \$	
52102	L	178,82 \$			178,82 \$	
52103	L	268,23 \$			268,23 \$	
52301	L	596,02 \$			596,02 \$	
52302	L	596,02 \$			596,02 \$	
52303	L	894,04 \$			894,04 \$	
53101	L	625,74 \$			625,74 \$	
53102	L	625,74 \$			625,74 \$	
53103	L	938,62 \$			938,62 \$	
53201	L	625,74 \$			625,74 \$	
53202	L	625,74 \$			625,74 \$	
53203	L	938,62 \$			938,62 \$	
53301	L	938,62 \$			938,62 \$	
53302	L	938,62 \$			938,62 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>						
71201		165,69 \$	193,03 \$		182,25 \$	182,25 \$
71209		99,42 \$	119,29 \$		109,35 \$	109,35 \$
71211		165,69 \$	198,83 \$		182,26 \$	
71219		99,42 \$	119,30 \$		109,36 \$	
72111		150,23 \$	175,02 \$		165,25 \$	
72119		90,13 \$	108,15 \$		99,14 \$	
72211		225,32 \$	262,51 \$		247,86 \$	
72219		135,18 \$	162,22 \$		148,70 \$	
72221		286,76 \$	344,09 \$		315,44 \$	286,76 \$

TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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>Chirur.</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>
72229		172,06 \$	206,47 \$		189,28 \$	172,06 \$
72231		331,48 \$	397,78 \$		364,63 \$	
72239		246,65 \$	295,98 \$		271,32 \$	
72321		102,44 \$	122,90 \$		112,68 \$	112,68 \$
72329		61,47 \$	73,75 \$		67,62 \$	67,62 \$
72331		150,23 \$	180,28 \$		165,25 \$	165,25 \$
72339		90,13 \$	108,15 \$		99,14 \$	99,14 \$
72511		136,61 \$	163,94 \$		150,28 \$	150,28 \$
72519		81,97 \$	98,38 \$		90,17 \$	90,17 \$
72521		245,78 \$	294,90 \$		270,35 \$	270,35 \$
72529		147,47 \$	176,96 \$		162,21 \$	162,21 \$
72531		247,53 \$	297,04 \$		272,28 \$	272,28 \$
72539		164,44 \$	197,33 \$		180,88 \$	180,88 \$
72541		164,44 \$	197,33 \$		180,88 \$	180,88 \$
72551		256,35 \$	307,62 \$		281,99 \$	281,99 \$
73121		146,79 \$	176,13 \$		161,46 \$	161,46 \$
73411		134,52 \$	161,42 \$			147,97 \$
75302		479,06 \$	574,87 \$		526,97 \$	
75401		121,43 \$	145,71 \$			
75402		537,95 \$	645,54 \$			
75403		115,31 \$	138,37 \$			
75411		307,49 \$	368,98 \$			
75412		384,36 \$	461,23 \$			
76201		672,30 \$	806,76 \$		739,53 \$	
76301		584,35 \$	701,22 \$		642,79 \$	
79603		68,29 \$	81,95 \$		75,12 \$	75,12 \$
79604		71,69 \$	86,02 \$		78,85 \$	78,85 \$
<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		60,28 \$			60,28 \$	
80661		60,28 \$			60,28 \$	
80669		60,28 \$			60,28 \$	
80671		60,28 \$			60,28 \$	
80679		60,28 \$			60,28 \$	
81111	L	196,40 \$			196,40 \$	
81112	L	196,40 \$			196,40 \$	
81113	L	241,08 \$			241,08 \$	
81114	L	241,08 \$			241,08 \$	
81121	L	241,08 \$			241,08 \$	
81122	L	241,08 \$			241,08 \$	
81131	L	241,08 \$			241,08 \$	
81132	L	241,08 \$			241,08 \$	
81135	L	423,80 \$			423,80 \$	
81211	L	241,08 \$			241,08 \$	
81212	L	241,08 \$			241,08 \$	
81221	L	180,82 \$			180,82 \$	
81222	L	180,82 \$			180,82 \$	



TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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>Chirur.</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>
81231	L	241,08 \$			241,08 \$	
81232	L	241,08 \$			241,08 \$	
81241	L	241,08 \$			241,08 \$	
81242	L	241,08 \$			241,08 \$	
81243	L	180,82 \$			180,82 \$	
81251	L	301,37 \$			301,37 \$	
81252	L	301,37 \$			301,37 \$	
81253	L	241,08 \$			241,08 \$	
81254	L	564,80 \$			564,80 \$	
<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		152,70 \$	152,70 \$		152,70 \$	
92213		229,05 \$	229,05 \$		229,05 \$	
92214		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92215		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92216		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92217		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92218		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92222		152,70 \$	152,70 \$		152,70 \$	
92223		229,05 \$	229,05 \$		229,05 \$	
92224		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92225		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92226		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92227		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92228		305,40 \$	305,40 \$		305,40 \$	
92301		55,23 \$	55,23 \$		55,23 \$	
92302		107,28 \$	107,28 \$		107,28 \$	
92303		174,33 \$	174,33 \$		174,33 \$	
92304		232,44 \$	232,44 \$		232,44 \$	
92305		232,44 \$	232,44 \$		232,44 \$	
92306		232,44 \$	232,44 \$		232,44 \$	
92307		232,44 \$	232,44 \$		232,44 \$	
92308		232,44 \$	232,44 \$		232,44 \$	
92411		28,34 \$	28,34 \$		28,34 \$	
92412		42,52 \$	42,52 \$		42,52 \$	
92413		60,55 \$	60,55 \$		60,55 \$	
92414		76,83 \$	76,83 \$		76,83 \$	
92415		76,83 \$	76,83 \$		76,83 \$	
92416		76,83 \$	76,83 \$		76,83 \$	
92417		76,83 \$	76,83 \$		76,83 \$	
92418		76,83 \$	76,83 \$		76,83 \$	
92421		20,43 \$	20,43 \$		20,43 \$	
92431		39,10 \$	39,10 \$		39,10 \$	
92432		71,87 \$	71,87 \$		71,87 \$	
92433		77,39 \$	77,39 \$		77,39 \$	
92434		99,80 \$	99,80 \$		99,80 \$	
92435		99,80 \$	99,80 \$		99,80 \$	

TERRITOIRES DU NORD-OUEST  
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>Chirur.</b>	<b>Ortho</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>
92436		99,80 \$	99,80 \$		99,80 \$	
92437		99,80 \$	99,80 \$		99,80 \$	
92438		99,80 \$	99,80 \$		99,80 \$	
92441		61,29 \$	61,29 \$		61,29 \$	
92442		91,93 \$	91,93 \$		91,93 \$	
92443		122,56 \$	122,56 \$		122,56 \$	
92444		153,20 \$	153,20 \$		153,20 \$	
92445		153,20 \$	153,20 \$		153,20 \$	
92446		153,20 \$	153,20 \$		153,20 \$	
92447		153,20 \$	153,20 \$		153,20 \$	
92448		153,20 \$	153,20 \$		153,20 \$	
92451		84,57 \$	84,57 \$		84,57 \$	
92452		126,83 \$	126,83 \$		126,83 \$	
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		66,40 \$			66,40 \$	
99111		C.S.	C.S.		C.S.	
99222		C.S.	C.S.		C.S.	
99333		C.S.	C.S.		C.S.	