



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., Prosth.	11107	7,48 \$

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



Health
Canada

Santé
Canada

ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur

Le 1^{er} mai 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.

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	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 diagnostic											
1 par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.											
Dentition primaire et mixte											
01101		57,17 \$					144,95 \$				
01102		85,77 \$					144,95 \$				
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		114,36 \$					144,95 \$				
Examen buccal sommaire et diagnostic 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		25,15 \$		25,15 \$	25,15 \$		39,26 \$	25,15 \$		25,15 \$	
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		26,04 \$		26,04 \$	26,04 \$		31,91 \$	26,04 \$		26,04 \$	
Examen d'urgence ou examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		55,89 \$		55,89 \$	55,89 \$		67,07 \$	55,89 \$		55,89 \$	
01205		55,89 \$		55,89 \$	55,89 \$		67,07 \$	55,89 \$		55,89 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité											
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).											
01402					48,37 \$						48,37 \$
01502								67,07 \$			
01503								42,15 \$			
01602					67,07 \$						
01702										67,07 \$	
01802				67,07 \$							
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		100,60 \$		100,60 \$	100,60 \$		100,60 \$	100,60 \$	100,60 \$	100,60 \$	
02102		108,43 \$		108,43 \$	108,43 \$		108,43 \$	108,43 \$	108,43 \$	108,43 \$	
02117		55,25 \$		55,25 \$	55,25 \$		55,25 \$	55,25 \$	55,25 \$	55,25 \$	
02118		61,03 \$		61,03 \$	61,03 \$		61,03 \$	61,03 \$	61,03 \$	61,03 \$	
02119		66,38 \$		66,38 \$	66,38 \$		66,38 \$	66,38 \$	66,38 \$	66,38 \$	
02120		72,15 \$		72,15 \$	72,15 \$		72,15 \$	72,15 \$	72,15 \$	72,15 \$	
02121		77,52 \$		77,52 \$	77,52 \$		77,52 \$	77,52 \$	77,52 \$	77,52 \$	
02122		83,28 \$		83,28 \$	83,28 \$		83,28 \$	83,28 \$	83,28 \$	83,28 \$	
02123		88,65 \$		88,65 \$	88,65 \$		88,65 \$	88,65 \$	88,65 \$	88,65 \$	
02124		94,42 \$		94,42 \$	94,42 \$		94,42 \$	94,42 \$	94,42 \$	94,42 \$	
02125		99,78 \$		99,78 \$	99,78 \$		99,78 \$	99,78 \$	99,78 \$	99,78 \$	
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)											
6 par période de 12 mois.											
02111		21,86 \$		21,86 \$	21,86 \$		21,86 \$	21,86 \$	21,86 \$	21,86 \$	
02112		26,38 \$		26,38 \$	26,38 \$		26,38 \$	26,38 \$	26,38 \$	26,38 \$	
02113		32,57 \$		32,57 \$	32,57 \$		32,57 \$	32,57 \$	32,57 \$	32,57 \$	
02114		36,71 \$		36,71 \$	36,71 \$		36,71 \$	36,71 \$	36,71 \$	36,71 \$	
02115		44,11 \$		44,11 \$	44,11 \$		44,11 \$	44,11 \$	44,11 \$	44,11 \$	
02116		49,48 \$		49,48 \$	49,48 \$		49,48 \$	49,48 \$	49,48 \$	49,48 \$	
02131		25,57 \$		25,57 \$	25,57 \$		25,57 \$	25,57 \$	25,57 \$	25,57 \$	
02132		32,17 \$		32,17 \$	32,17 \$		32,17 \$	32,17 \$	32,17 \$	32,17 \$	
02141		21,86 \$		21,86 \$	21,86 \$		21,86 \$	21,86 \$	21,86 \$	21,86 \$	
02142		26,38 \$		26,38 \$	26,38 \$		26,38 \$	26,38 \$	26,38 \$	26,38 \$	

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	Prosth.	Patho.
02143		32,57 \$		32,57 \$	32,57 \$		32,57 \$	32,57 \$	32,57 \$	32,57 \$	
02144		36,71 \$		36,71 \$	36,71 \$		36,71 \$	36,71 \$	36,71 \$	36,71 \$	
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		51,12 \$		51,12 \$	51,12 \$		51,12 \$	51,12 \$	51,12 \$	51,12 \$	
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	60,96 \$		73,15 \$	73,15 \$		73,15 \$	73,15 \$		60,96 \$	73,15 \$
04312	L	60,96 \$		73,15 \$	73,15 \$		73,15 \$	73,15 \$		60,96 \$	73,15 \$
04313	L	63,84 \$		80,33 \$	80,33 \$		80,33 \$	80,33 \$		63,84 \$	80,33 \$
04321	L	131,69 \$		158,01 \$	158,01 \$		158,01 \$	158,01 \$		131,69 \$	158,01 \$
04322	L	131,69 \$		158,01 \$	158,01 \$		158,01 \$	158,01 \$		131,69 \$	158,01 \$
04323	L	85,48 \$		97,47 \$	97,47 \$		97,47 \$	97,47 \$		85,48 \$	97,47 \$
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		14,95 \$					14,95 \$	14,95 \$		14,95 \$	
11107		7,48 \$					7,48 \$	7,48 \$		7,48 \$	
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		54,00 \$					54,00 \$	54,00 \$		54,00 \$	
11112		108,00 \$					108,00 \$	108,00 \$		108,00 \$	
11113		162,00 \$					162,00 \$	162,00 \$		162,00 \$	
11114		216,00 \$					216,00 \$	216,00 \$		216,00 \$	
11117		27,00 \$					27,00 \$	27,00 \$		27,00 \$	
Application topique de fluorure											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.											
12101		25,00 \$					25,00 \$	25,00 \$		25,00 \$	
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		25,00 \$					25,00 \$			25,00 \$	
13409		13,00 \$								13,00 \$	
13411		38,69 \$					49,41 \$				
13419		30,08 \$					33,85 \$				
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		59,24 \$		59,24 \$			71,53 \$	59,24 \$		59,24 \$	
20119		59,24 \$		59,24 \$			71,53 \$	59,24 \$		59,24 \$	
20121		59,24 \$		59,24 \$			71,53 \$	59,24 \$		59,24 \$	
20129		59,24 \$		59,24 \$			71,53 \$	59,24 \$		59,24 \$	
20131		25,80 \$		25,80 \$			29,97 \$	25,80 \$		25,80 \$	
20139		25,80 \$		25,80 \$			29,97 \$	25,80 \$		25,80 \$	
Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète											
Les restaurations sur les incisives primaires ne sont couvertes que pour les bénéficiaires de moins de 5 ans. Les restaurations sont assujetties à des restrictions relatives au nombre de surfaces distinctes couvertes et à une limite d'une restauration par période de 12 mois pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet.											
21111		51,60 \$					87,03 \$				
21112		99,02 \$					122,48 \$				
21113		113,16 \$					140,39 \$				
21114		158,25 \$					193,86 \$				
21115		158,25 \$					193,86 \$				
21121		51,60 \$					87,03 \$				
21122		99,02 \$					122,48 \$				
21123		113,16 \$					140,39 \$				
21124		158,25 \$					193,86 \$				
21125		158,25 \$					193,86 \$				
21211		51,60 \$					87,03 \$			51,60 \$	

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	Prosth.	Patho.
21212		99,02 \$					122,48 \$			99,02 \$	
21213		113,16 \$					134,99 \$			113,16 \$	
21214		184,70 \$					204,66 \$			184,70 \$	
21215		184,70 \$					212,06 \$			184,70 \$	
21221		64,50 \$					87,03 \$			64,50 \$	
21222		113,16 \$					134,99 \$			113,16 \$	
21223		141,46 \$					163,30 \$			141,46 \$	
21224		238,61 \$					262,47 \$			238,61 \$	
21225		238,61 \$					262,47 \$			238,61 \$	
21231		51,60 \$					87,03 \$			51,60 \$	
21232		99,02 \$					122,48 \$			99,02 \$	
21233		113,16 \$					134,99 \$			113,16 \$	
21234		184,70 \$					212,06 \$			184,70 \$	
21235		184,70 \$					212,06 \$			184,70 \$	
21241		64,50 \$					87,03 \$			64,50 \$	
21242		113,16 \$					134,99 \$			113,16 \$	
21243		141,46 \$					163,30 \$			141,46 \$	
21244		238,61 \$					262,47 \$			238,61 \$	
21245		238,61 \$					262,47 \$			238,61 \$	
21401		18,03 \$					24,96 \$			18,03 \$	
21402		30,09 \$					41,65 \$			30,09 \$	
21403		40,12 \$					51,62 \$			40,12 \$	
21404		52,15 \$					69,37 \$			52,15 \$	
21405		68,19 \$					84,34 \$			68,19 \$	
22201		158,25 \$					206,25 \$			158,25 \$	
22211		158,25 \$					206,25 \$			158,25 \$	
22401		158,25 \$					206,25 \$			158,25 \$	
22501		158,25 \$					206,25 \$			158,25 \$	
23101		94,76 \$					110,76 \$			94,76 \$	
23102		121,82 \$					142,42 \$			121,82 \$	
23103		164,34 \$					191,37 \$			164,34 \$	
23104		222,94 \$					244,46 \$			222,94 \$	
23105		222,94 \$					244,46 \$			222,94 \$	
23111		108,29 \$					114,76 \$			108,29 \$	
23112		135,35 \$					143,45 \$			135,35 \$	
23113		179,27 \$					207,52 \$			179,27 \$	
23114		235,17 \$					248,72 \$			235,17 \$	
23115		235,17 \$					248,72 \$			235,17 \$	
23211		94,76 \$					110,76 \$			94,76 \$	
23212		149,40 \$					173,97 \$			149,40 \$	
23213		164,34 \$					191,37 \$			164,34 \$	
23214		222,94 \$					244,46 \$			222,94 \$	
23215		222,94 \$					244,46 \$			222,94 \$	
23221		108,29 \$					118,06 \$			108,29 \$	
23222		164,34 \$					191,37 \$			164,34 \$	
23223		179,27 \$					208,76 \$			179,27 \$	
23224		262,58 \$					270,98 \$			262,58 \$	
23225		262,58 \$					270,98 \$			262,58 \$	
23311		108,29 \$					114,76 \$			108,29 \$	
23312		164,34 \$					191,37 \$			164,34 \$	
23313		179,27 \$					208,76 \$			179,27 \$	
23314		252,86 \$					260,95 \$			252,86 \$	
23315		252,86 \$					260,95 \$			252,86 \$	
23321		121,82 \$					129,09 \$			121,82 \$	
23322		179,27 \$					208,76 \$			179,27 \$	
23323		194,21 \$					226,16 \$			194,21 \$	
23324		268,18 \$					276,76 \$			268,18 \$	
23325		268,18 \$					276,76 \$			268,18 \$	
23401		94,76 \$					110,76 \$			94,76 \$	
23402		121,82 \$					142,42 \$			121,82 \$	
23403		149,40 \$					173,97 \$			149,40 \$	
23404		154,69 \$					198,61 \$			154,69 \$	
23405		158,25 \$					202,17 \$			158,25 \$	

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	Prosth.	Patho.
23411		108,29 \$					114,76 \$			108,29 \$	
23412		135,35 \$					143,45 \$			135,35 \$	
23413		158,25 \$					202,17 \$			158,25 \$	
23414		158,25 \$					202,17 \$			158,25 \$	
23415		158,25 \$					202,17 \$			158,25 \$	
23501		92,62 \$					94,76 \$				
23502		149,40 \$					173,97 \$				
23503		158,25 \$					202,17 \$				
23504		158,25 \$					202,17 \$				
23505		158,25 \$					202,17 \$				
23511		108,29 \$					126,59 \$				
23512		158,25 \$					202,17 \$				
23513		158,25 \$					202,17 \$				
23514		158,25 \$					202,17 \$				
23515		158,25 \$					202,17 \$				
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		61,17 \$		73,41 \$			73,41 \$	61,17 \$		73,41 \$	
25782		122,35 \$		146,82 \$			146,82 \$	122,35 \$		146,82 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		221,09 \$					235,57 \$			235,57 \$	
27722	L	65,03 \$					71,53 \$			71,53 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		52,75 \$		52,75 \$			63,30 \$	52,75 \$		63,30 \$	
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		97,04 \$		128,33 \$			128,33 \$			97,04 \$	
32222		155,64 \$		190,32 \$			190,32 \$			155,64 \$	
32232		48,52 \$		68,66 \$			68,66 \$			48,52 \$	
32311		97,04 \$		207,23 \$			149,63 \$			97,04 \$	
32312		103,75 \$		214,78 \$			164,59 \$			103,75 \$	
32313		155,64 \$		306,49 \$			219,50 \$			155,64 \$	
32314		181,58 \$		401,97 \$			256,09 \$			181,58 \$	
32321		97,04 \$		133,42 \$			133,42 \$			97,04 \$	
32322		97,04 \$		137,31 \$			137,31 \$			97,04 \$	
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		388,11 \$		566,87 \$			566,87 \$				
33121		485,14 \$		760,52 \$			760,52 \$				
33131		674,43 \$		915,44 \$			915,44 \$				
33141		778,19 \$		1 065,10 \$			1 065,10 \$				
Trépanation et drainage											
39201		45,16 \$		69,72 \$			69,72 \$				
39202		45,16 \$		69,72 \$			69,72 \$				
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		47,99 \$					47,99 \$	47,99 \$		47,99 \$	
43422		95,97 \$					95,97 \$	95,97 \$		95,97 \$	
43423		143,96 \$					143,96 \$	143,96 \$		143,96 \$	
43424		191,95 \$					191,95 \$	191,95 \$		191,95 \$	
43427		23,99 \$					23,99 \$	23,99 \$		23,99 \$	

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	Prosth.	Patho.
Soins divers											
42831		71,95 \$			88,20 \$		88,20 \$	88,20 \$		71,95 \$	
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		54,77 \$					54,77 \$			63,02 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	54,77 \$					54,77 \$			63,02 \$	
55102	L	54,77 \$					54,77 \$			63,02 \$	
55201	L	82,15 \$					82,15 \$			94,52 \$	
55202	L	82,15 \$					82,15 \$			94,52 \$	
55203	L	109,54 \$					109,54 \$			126,04 \$	
55301	L	54,77 \$					54,77 \$			63,02 \$	
55302	L	54,77 \$					54,77 \$			63,02 \$	
55401	L	164,30 \$					164,30 \$			189,06 \$	
55402	L	164,30 \$					164,30 \$			189,06 \$	
55403	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56212		219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56213		273,82 \$					273,82 \$			315,09 \$	
56221		219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56222		219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56223		273,82 \$					273,82 \$			315,09 \$	
56231	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56232	L	273,82 \$					273,82 \$			315,09 \$	
56233	L	342,27 \$					342,27 \$			393,87 \$	
56241	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56242	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56243	L	342,27 \$					342,27 \$			393,87 \$	
56311	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56312	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56313	L	355,97 \$					355,97 \$			409,62 \$	
56321	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56322	L	219,05 \$					219,05 \$			252,07 \$	
56323	L	355,97 \$					355,97 \$			409,62 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56512		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56513		157,28 \$			157,28 \$		157,28 \$			235,64 \$	
56521		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56522		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56523		168,15 \$			168,15 \$		168,15 \$			197,32 \$	
56531		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56532		109,54 \$			109,54 \$		109,54 \$			126,04 \$	
56533		157,28 \$			157,28 \$		157,28 \$			187,89 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		108,00 \$		108,00 \$	129,12 \$		129,12 \$	129,12 \$		108,00 \$	
71109		39,17 \$		39,17 \$	54,77 \$		54,77 \$	54,77 \$		39,17 \$	
72311		79,84 \$			97,14 \$		97,14 \$	97,14 \$		79,84 \$	
72319		62,93 \$			76,38 \$		76,38 \$	76,38 \$		62,93 \$	
74111		263,60 \$			280,99 \$		280,99 \$	280,99 \$			280,99 \$
74112		281,17 \$			302,72 \$		302,72 \$	302,72 \$			302,72 \$
74121		223,46 \$			308,33 \$		308,33 \$	308,33 \$			308,33 \$

ONTARIO
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Radio	Prosth.	Patho.
74122		310,34 \$			313,88 \$		318,88 \$	313,88 \$			318,88 \$
74211		173,76 \$			420,45 \$		420,45 \$	420,45 \$			420,45 \$
74212		257,93 \$			428,21 \$		428,21 \$	428,21 \$			428,21 \$
74221		238,16 \$			428,21 \$		428,21 \$	428,21 \$			428,21 \$
74222		358,63 \$			440,36 \$		440,36 \$	440,36 \$			440,36 \$
74611		212,16 \$			251,01 \$		251,01 \$	251,01 \$			251,01 \$
74612		234,37 \$			272,28 \$		272,28 \$	272,28 \$			272,28 \$
74621		273,17 \$			551,57 \$		551,57 \$	551,57 \$			551,57 \$
74631		251,01 \$		260,77 \$	260,77 \$		260,77 \$	260,77 \$			260,77 \$
74632		272,28 \$		282,04 \$	282,04 \$		282,04 \$	282,04 \$			282,04 \$
75111		79,84 \$		79,84 \$	214,65 \$		97,14 \$	214,65 \$			214,65 \$
75112		79,84 \$		79,84 \$	214,65 \$		97,14 \$	214,65 \$			
75113		180,52 \$			276,02 \$		276,02 \$	276,02 \$			
75121		175,73 \$		175,73 \$	280,96 \$		280,96 \$	280,96 \$			
75122		175,73 \$		175,73 \$	301,40 \$		301,04 \$	301,04 \$			
75123		195,61 \$			341,58 \$		341,58 \$	341,58 \$			
75211		115,00 \$			333,04 \$		333,04 \$				
75212		351,72 \$			443,25 \$		443,25 \$				
75221		322,73 \$			439,19 \$		439,19 \$				
75301		311,96 \$			413,55 \$		413,55 \$				
75303		140,18 \$			547,76 \$		547,76 \$				
76941		128,54 \$		128,54 \$	150,90 \$		150,90 \$				
76949		128,54 \$		128,54 \$	150,90 \$		150,90 \$				
76951		71,83 \$		71,83 \$	83,67 \$		83,67 \$				
76952		143,62 \$		143,62 \$	167,82 \$		167,82 \$				
76961		87,87 \$			109,72 \$		87,87 \$				
76962		128,54 \$			157,05 \$		128,54 \$				
79601		35,90 \$			79,57 \$		79,57 \$	79,57 \$			79,57 \$
79602		35,90 \$			79,57 \$		79,57 \$	79,57 \$			79,57 \$
79605		43,96 \$			114,49 \$		114,49 \$	114,49 \$			114,49 \$
79606		51,46 \$			155,30 \$		155,30 \$	155,30 \$			155,30 \$
79701		397,07 \$			513,84 \$						
79702		397,07 \$			513,84 \$						

ONTARIO
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	Anesth.	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	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		24,19 \$					29,70 \$				
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								178,84 \$			
01601					178,84 \$						
01701										178,84 \$	
01801				178,84 \$							
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	25,60 \$		34,32 \$	34,32 \$		34,32 \$	34,32 \$		25,60 \$	34,32 \$
04401	L	51,21 \$		61,44 \$	61,44 \$		61,44 \$	61,44 \$		51,21 \$	61,44 \$
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		30,72 \$			36,86 \$		30,72 \$	30,72 \$		30,72 \$	
04913		59,53 \$			73,10 \$		59,53 \$	59,53 \$		59,53 \$	
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		24,57 \$					29,09 \$			24,57 \$	
Ajustement/équilibrage de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		31,13 \$			31,13 \$		38,86 \$			31,13 \$	
16517		31,13 \$			31,13 \$		38,86 \$			31,13 \$	
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		227,85 \$					278,58 \$			278,58 \$	
21302		227,85 \$					278,58 \$			278,58 \$	
23601		235,76 \$					272,89 \$			272,89 \$	
23602		250,49 \$					289,94 \$			289,94 \$	
25731		123,12 \$					142,07 \$			142,07 \$	
25732		184,70 \$					213,11 \$			213,11 \$	
25733		246,24 \$					284,13 \$			284,13 \$	
25751		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25752		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25753		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25754		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25755		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25756		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25761		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25762		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25763		284,82 \$					303,57 \$			303,57 \$	
25764		313,28 \$					337,28 \$			337,28 \$	
25765		313,28 \$					337,28 \$			337,28 \$	
25766		313,28 \$					337,28 \$			337,28 \$	

ONTARIO
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	Anesth.	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
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	611,74 \$					830,20 \$			830,20 \$	
27301	L	527,81 \$					709,82 \$			709,82 \$	
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		388,11 \$		566,87 \$			566,87 \$				
33121		485,14 \$		760,52 \$			760,52 \$				
33131		674,43 \$		915,44 \$			915,44 \$				
33141		778,19 \$		1 065,10 \$			1 065,10 \$				
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		71,95 \$		95,58 \$			71,95 \$	95,58 \$		71,95 \$	95,58 \$
41221		71,95 \$		95,58 \$			71,95 \$	95,58 \$		71,95 \$	95,58 \$
41231		71,95 \$		95,58 \$			71,95 \$	95,58 \$		71,95 \$	95,58 \$
Désensibilisation											
41301		47,80 \$					47,80 \$	47,80 \$			
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		71,95 \$		82,08 \$			82,08 \$	82,08 \$			
43221		145,57 \$		166,04 \$			166,04 \$	166,04 \$			
43231		35,99 \$		76,16 \$			76,16 \$	76,16 \$			
43241		71,95 \$		82,08 \$			82,08 \$	82,08 \$			
43281		69,72 \$		69,72 \$			86,95 \$	86,95 \$			
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		71,95 \$					71,95 \$	95,58 \$			
49102		71,95 \$					71,95 \$	95,58 \$			
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.											
Prothèses complètes, partielles ou immédiates											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51101	L	653,20 \$					653,20 \$			778,91 \$	
51102	L	831,33 \$					831,33 \$			991,33 \$	
51103	L	1 068,86 \$					1 068,86 \$			1 274,58 \$	
51301	L	771,95 \$					771,95 \$			920,53 \$	
51302	L	950,10 \$					950,10 \$			1 132,96 \$	
51303	L	1 187,62 \$					1 187,62 \$			1 416,19 \$	
51711	L	831,96 \$					831,96 \$			1 017,25 \$	
51712	L	1 023,96 \$					1 023,96 \$			1 252,00 \$	
51713	L	1 313,35 \$					1 313,35 \$			1 576,07 \$	
52101	L	273,82 \$					273,82 \$			315,09 \$	
52102	L	273,82 \$					273,82 \$			315,09 \$	
52103	L	355,97 \$					355,97 \$			409,62 \$	
52301	L	475,06 \$					475,06 \$			566,48 \$	
52302	L	475,06 \$					475,06 \$			566,48 \$	
52303	L	653,20 \$					653,20 \$			778,91 \$	
53101	L	831,33 \$					831,33 \$			991,33 \$	
53102	L	831,33 \$					831,33 \$			991,33 \$	

ONTARIO
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	Anesth.	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
53103	L	1 187,62 \$					1 187,62 \$			1 416,19 \$	
53201	L	771,95 \$					771,95 \$			920,53 \$	
53202	L	771,95 \$					771,95 \$			920,53 \$	
53203	L	1 128,24 \$					1 128,24 \$			1 345,39 \$	
53301	L	1 128,24 \$					1 128,24 \$			1 345,39 \$	
53302	L	1 128,24 \$					1 128,24 \$			1 345,39 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71201		169,02 \$		169,02 \$	207,51 \$		207,56 \$	207,51 \$		169,02 \$	
71209		140,25 \$		140,25 \$	150,41 \$		150,41 \$	150,41 \$		140,25 \$	
71211		155,46 \$			192,77 \$		192,77 \$				
71219		116,50 \$			162,10 \$		162,10 \$				
72111		169,02 \$			207,51 \$		207,56 \$	169,02 \$		169,02 \$	
72119		140,25 \$			150,41 \$		150,41 \$	140,25 \$		140,25 \$	
72211		253,52 \$			293,56 \$		293,56 \$	253,52 \$		253,52 \$	
72219		191,04 \$			205,64 \$		205,64 \$	191,04 \$		191,04 \$	
72221		280,22 \$			323,29 \$		323,29 \$	280,22 \$		280,22 \$	
72229		209,41 \$			223,37 \$		223,37 \$	209,41 \$		209,41 \$	
72231		369,96 \$			388,36 \$		388,36 \$	369,96 \$		369,96 \$	
72239		251,97 \$			276,24 \$		276,24 \$	251,97 \$		251,97 \$	
72321		159,68 \$			196,84 \$		196,84 \$	159,68 \$		159,68 \$	
72329		99,14 \$			110,98 \$		110,98 \$	99,14 \$		99,14 \$	
72331		175,73 \$			215,11 \$		215,11 \$	175,73 \$		175,73 \$	
72339		140,25 \$			150,41 \$		150,41 \$	140,25 \$		140,25 \$	
72511		79,84 \$			160,99 \$		97,14 \$	97,14 \$			
72519		79,84 \$			87,05 \$		87,05 \$	87,05 \$			
72521		263,60 \$			327,42 \$		327,42 \$	263,60 \$			
72529		213,28 \$			243,27 \$		243,27 \$	213,28 \$			
72531		263,60 \$			348,75 \$		348,75 \$	263,60 \$			
72539		213,28 \$			243,27 \$		243,27 \$	213,28 \$			
72541		159,34 \$			405,25 \$		234,17 \$	405,25 \$			
72551		248,40 \$			452,75 \$		312,24 \$	452,75 \$			
73121		175,74 \$			192,97 \$		192,97 \$	175,74 \$			
73411		175,73 \$			228,80 \$		175,73 \$	228,80 \$			
75302		391,66 \$			518,85 \$		518,85 \$				
75401		117,66 \$			452,75 \$						
75402		521,27 \$			485,09 \$						
75403		111,74 \$			219,59 \$						
75411		297,95 \$			461,15 \$						
75412		372,44 \$			461,15 \$						
76201		490,54 \$			608,89 \$		838,17 \$				
76301		584,35 \$			717,53 \$		717,53 \$				
79603		79,84 \$			97,14 \$		97,14 \$	97,14 \$			97,14 \$
79604		79,84 \$			97,14 \$		97,14 \$	97,14 \$			97,14 \$
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		65,47 \$					65,47 \$				
80661		65,47 \$					65,47 \$				
80669		65,47 \$					65,47 \$				
80671		65,47 \$					65,47 \$				
80679		65,47 \$					65,47 \$				
81111	L	196,40 \$					196,40 \$				
81112	L	196,40 \$					196,40 \$				
81113	L	196,40 \$					196,40 \$				
81114	L	191,99 \$					191,99 \$				
81121	L	196,40 \$					196,40 \$				
81122	L	196,40 \$					196,40 \$				
81131	L	261,89 \$					261,89 \$				
81132	L	261,89 \$					261,89 \$				
81135	L	392,84 \$					392,84 \$				
81211	L	327,36 \$					327,36 \$				
81212	L	327,36 \$					327,36 \$				

ONTARIO
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	Anesth.	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
81221	L	196,40 \$					196,40 \$				
81222	L	196,40 \$					196,40 \$				
81231	L	196,40 \$					196,40 \$				
81232	L	196,40 \$					196,40 \$				
81241	L	261,89 \$					261,89 \$				
81242	L	261,89 \$					261,89 \$				
81243	L	261,89 \$					261,89 \$				
81251	L	458,30 \$					458,30 \$				
81252	L	458,30 \$					458,30 \$				
81253	L	392,84 \$					392,84 \$				
81254	L	327,35 \$					327,35 \$				
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		152,66 \$	215,02 \$	152,66 \$	215,02 \$		215,02 \$				
92213		206,31 \$	259,20 \$	206,31 \$	259,20 \$		259,20 \$				
92214		259,96 \$	316,09 \$	259,96 \$	316,09 \$		316,09 \$				
92215		313,61 \$	388,84 \$	313,61 \$	388,84 \$		388,84 \$				
92216		367,26 \$	443,97 \$	367,26 \$	443,97 \$		443,97 \$				
92217		367,26 \$	443,97 \$	367,26 \$	443,97 \$		443,97 \$				
92218		367,26 \$	443,97 \$	367,26 \$	443,97 \$		443,97 \$				
92222		80,52 \$	85,11 \$	80,52 \$	85,11 \$		85,11 \$				
92223		120,82 \$	126,71 \$	120,82 \$	126,71 \$		126,71 \$				
92224		161,09 \$	169,27 \$	161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$				
92225		201,34 \$	211,83 \$	201,34 \$	211,83 \$		211,83 \$				
92226		241,61 \$	253,42 \$	241,61 \$	253,42 \$		253,42 \$				
92227		241,61 \$	253,42 \$	241,61 \$	253,42 \$		253,42 \$				
92228		241,61 \$	253,42 \$	241,61 \$	253,42 \$		253,42 \$				
92301		55,44 \$	115,35 \$	55,44 \$	115,35 \$		115,35 \$	55,44 \$			
92302		152,66 \$	203,85 \$	152,66 \$	203,85 \$		192,04 \$	152,66 \$			
92303		206,31 \$	257,45 \$	206,31 \$	257,45 \$		257,45 \$	206,31 \$			
92304		259,96 \$	324,03 \$	259,96 \$	324,03 \$		324,03 \$	259,96 \$			
92305		313,61 \$	376,26 \$	313,61 \$	376,26 \$		376,26 \$	313,61 \$			
92306		367,26 \$	428,50 \$	367,26 \$	428,50 \$		428,50 \$	367,26 \$			
92307		367,26 \$	428,50 \$	367,26 \$	428,50 \$		428,50 \$	367,26 \$			
92308		367,26 \$	428,50 \$	367,26 \$	428,50 \$		428,50 \$	367,26 \$			
92411		48,86 \$	82,73 \$	48,86 \$	82,73 \$		82,73 \$	48,86 \$			
92412		70,31 \$	109,68 \$	70,31 \$	109,68 \$		109,68 \$	70,31 \$			
92413		91,77 \$	134,68 \$	91,77 \$	134,68 \$		134,68 \$	91,77 \$			
92414		113,23 \$	164,52 \$	113,23 \$	164,52 \$		164,52 \$	113,23 \$			
92415		134,69 \$	185,99 \$	134,69 \$	185,99 \$		185,99 \$	134,69 \$			
92416		159,53 \$	212,56 \$	159,53 \$	212,56 \$		212,56 \$	159,53 \$			
92417		159,53 \$	212,56 \$	159,53 \$	212,56 \$		212,56 \$	159,53 \$			
92418		159,53 \$	212,56 \$	159,53 \$	212,56 \$		212,56 \$	159,53 \$			
92421		48,86 \$	87,46 \$	48,86 \$	87,46 \$		87,46 \$	48,86 \$			
92431		57,45 \$	87,77 \$	57,45 \$	87,77 \$		87,77 \$	57,45 \$			
92432		89,63 \$	119,11 \$	89,63 \$	119,11 \$		119,11 \$	89,63 \$			
92433		121,83 \$	152,09 \$	121,83 \$	152,09 \$		152,09 \$	121,83 \$			
92434		155,01 \$	189,33 \$	155,01 \$	189,33 \$		189,33 \$	155,01 \$			
92435		190,76 \$	230,21 \$	190,76 \$	230,21 \$		230,21 \$	190,76 \$			
92436		226,52 \$	265,03 \$	226,52 \$	265,03 \$		265,03 \$	226,52 \$			
92437		226,52 \$	265,03 \$	226,52 \$	265,03 \$		265,03 \$	226,52 \$			
92438		226,52 \$	265,03 \$	226,52 \$	265,03 \$		265,03 \$	226,52 \$			
92441		78,00 \$	106,65 \$	78,00 \$	110,06 \$		96,37 \$	78,00 \$			
92442		131,64 \$	163,08 \$	131,64 \$	163,08 \$		158,78 \$	131,64 \$			
92443		185,29 \$	229,24 \$	185,29 \$	229,24 \$		221,38 \$	185,29 \$			
92444		238,94 \$	286,31 \$	238,94 \$	286,31 \$		284,33 \$	238,94 \$			
92445		292,59 \$	343,38 \$	292,59 \$	343,38 \$		347,29 \$	292,59 \$			
92446		346,25 \$	400,45 \$	346,25 \$	400,45 \$		410,23 \$	346,25 \$			
92447		346,25 \$	400,45 \$	346,25 \$	400,45 \$		410,23 \$	346,25 \$			
92448		346,25 \$	400,45 \$	346,25 \$	400,45 \$		410,23 \$	346,25 \$			
92451		108,34 \$	130,01 \$	108,34 \$	130,01 \$		130,01 \$				

ONTARIO
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	Anesth.	Endo	Chirur.	Ortho	Pédo	Paro	Radio	Prosth	Patho
92452		149,93 \$	179,92 \$	149,93 \$	179,92 \$		179,92 \$				
92453		201,20 \$	241,44 \$	201,20 \$	241,44 \$		241,44 \$				
92454		250,52 \$	300,62 \$	250,52 \$	300,62 \$		300,62 \$				
92455		300,82 \$	360,98 \$	300,82 \$	360,98 \$		360,98 \$				
92456		350,82 \$	420,98 \$	350,82 \$	420,98 \$		420,98 \$				
92457		350,82 \$	420,98 \$	350,82 \$	420,98 \$		420,98 \$				
92458		350,82 \$	420,98 \$	350,82 \$	420,98 \$		420,98 \$				
94302		49,28 \$		49,28 \$	49,28 \$		49,28 \$	49,28 \$		49,28 \$	
99111		C.S.									
99222		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.
99333		C.S.									