



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>6,24 \$</b>

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





Health  
Canada

Santé  
Canada

# **SASKATCHEWAN**

## **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.



**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
<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 diagnostique</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		36,76 \$					64,80 \$				
01102		57,07 \$					97,20 \$		57,07 \$		
<b>Dentition permanente</b>											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		76,42 \$					130,50 \$		76,42 \$		
<b>Examen buccal sommaire et diagnostique 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		29,01 \$		29,01 \$			48,60 \$		29,01 \$		
<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		26,12 \$		26,12 \$			44,10 \$		26,12 \$		
<b>Examen d'urgence ou examen spécifique</b>											
1 par période de 12 mois.											
01204		28,05 \$		28,05 \$			50,40 \$		28,05 \$		
01205		33,85 \$		33,85 \$			56,70 \$		33,85 \$		
<b>Examen et diagnostique 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					23,21 \$						23,21 \$
01502								31,91 \$			
01503								42,15 \$			
01602				76,42 \$	76,42 \$		76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$
01702									52,81 \$		
01802				104,47 \$							
<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		57,07 \$		57,07 \$	57,07 \$		57,07 \$	57,07 \$	57,07 \$	57,07 \$	57,07 \$
02102		95,76 \$		95,76 \$	95,76 \$		95,76 \$	95,76 \$	95,76 \$	95,76 \$	95,76 \$
02117		56,10 \$		56,10 \$	56,10 \$		56,10 \$	56,10 \$	56,10 \$	56,10 \$	56,10 \$
02118		59,97 \$		59,97 \$	59,97 \$		59,97 \$	59,97 \$	59,97 \$	59,97 \$	59,97 \$
02119		65,77 \$		65,77 \$	65,77 \$		65,77 \$	65,77 \$	65,77 \$	65,77 \$	65,77 \$
02120		68,67 \$									
02121		74,48 \$									
02122		78,36 \$									
02123		83,18 \$									
02124		87,05 \$									
02125		91,89 \$									
<b>Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)</b>											
6 par période de 12 mois.											
02111		16,44 \$		16,44 \$	16,44 \$		16,44 \$	16,44 \$	16,44 \$	16,44 \$	16,44 \$
02112		22,25 \$		22,25 \$	22,25 \$		22,25 \$	22,25 \$	22,25 \$	22,25 \$	22,25 \$
02113		30,95 \$		30,95 \$	30,95 \$		30,95 \$	30,95 \$	30,95 \$	30,95 \$	30,95 \$
02114		37,73 \$		37,73 \$	37,73 \$		37,73 \$	37,73 \$	37,73 \$	37,73 \$	37,73 \$
02115		46,42 \$		46,42 \$	46,42 \$		46,42 \$	46,42 \$	46,42 \$	46,42 \$	46,42 \$
02116		51,27 \$		51,27 \$	51,27 \$		51,27 \$	51,27 \$	51,27 \$	51,27 \$	51,27 \$

**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
02131		24,19 \$		24,19 \$	24,19 \$		24,19 \$	24,19 \$	24,19 \$	24,19 \$	24,19 \$
02132		34,83 \$		34,83 \$	34,83 \$		34,83 \$	34,83 \$	34,83 \$	34,83 \$	34,83 \$
02141		16,44 \$					16,44 \$			16,44 \$	
02142		22,25 \$					22,25 \$			22,25 \$	
02143		30,95 \$					30,95 \$			30,95 \$	
02144		37,73 \$					37,73 \$			37,73 \$	
<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		47,39 \$		47,39 \$	47,39 \$		47,39 \$	47,39 \$	47,39 \$	47,39 \$	47,39 \$
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>											
04311	L	72,54 \$		108,00 \$	108,00 \$		108,00 \$	108,00 \$			108,00 \$
04312	L	78,36 \$		108,00 \$	108,00 \$		108,00 \$	108,00 \$			108,00 \$
04313	L	72,54 \$		108,00 \$	108,00 \$		108,00 \$	108,00 \$			108,00 \$
04321	L	129,61 \$		223,20 \$	223,20 \$		223,20 \$	223,20 \$			223,20 \$
04322	L	137,35 \$		223,20 \$	223,20 \$		223,20 \$	223,20 \$			223,20 \$
04323	L	118,01 \$		223,20 \$	223,20 \$		223,20 \$	223,20 \$			223,20 \$
<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		12,47 \$					12,47 \$				
11107		6,24 \$					6,24 \$				
<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		35,00 \$					35,00 \$				
11112		70,00 \$					70,00 \$				
11113		105,00 \$					105,00 \$				
11114		140,00 \$					140,00 \$				
11117		18,00 \$					18,00 \$				
<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		19,00 \$					19,00 \$				
<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		26,00 \$					26,00 \$				
13409		17,00 \$					17,00 \$				
13411		42,56 \$					50,30 \$				
13419		31,91 \$					33,85 \$				
<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		63,03 \$					97,20 \$		63,03 \$		
20119		63,03 \$					97,20 \$		63,03 \$		
20121		89,53 \$					108,34 \$		89,53 \$		
20129		87,70 \$					108,34 \$		87,70 \$		
20131		27,40 \$					29,01 \$		27,40 \$		
20139		27,40 \$					29,01 \$		27,40 \$		
<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		63,95 \$					79,71 \$				

**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
21112		77,65 \$					108,00 \$				
21113		86,78 \$					124,20 \$				
21114		120,51 \$					135,00 \$				
21115		120,51 \$					149,40 \$				
21121		63,95 \$					79,71 \$				
21122		77,65 \$					108,00 \$				
21123		84,96 \$					124,20 \$				
21124		106,40 \$					195,73 \$				
21125		120,51 \$					154,45 \$				
21211		75,82 \$		75,82 \$			84,15 \$		75,82 \$		
21212		101,40 \$		101,40 \$			116,07 \$		101,40 \$		
21213		115,11 \$		115,11 \$			121,87 \$		115,11 \$		
21214		144,34 \$		144,34 \$			178,08 \$		144,34 \$		
21215		173,57 \$		173,57 \$			190,55 \$		173,57 \$		
21221		79,48 \$		79,48 \$			84,15 \$		79,48 \$		
21222		114,19 \$		114,19 \$			121,87 \$		114,19 \$		
21223		135,20 \$		135,20 \$			147,03 \$		135,20 \$		
21224		164,44 \$		164,44 \$			198,29 \$		164,44 \$		
21225		195,49 \$		195,49 \$			206,99 \$		195,49 \$		
21231		75,82 \$		75,82 \$			84,15 \$				
21232		101,40 \$		101,40 \$			116,07 \$				
21233		115,11 \$		115,11 \$			121,87 \$				
21234		144,34 \$		144,34 \$			178,08 \$				
21235		173,57 \$		173,57 \$			184,85 \$				
21241		79,48 \$		79,48 \$			84,15 \$				
21242		114,19 \$		114,19 \$			121,87 \$				
21243		135,20 \$		135,20 \$			147,03 \$				
21244		164,44 \$		164,44 \$			198,29 \$				
21245		195,49 \$		195,49 \$			213,09 \$				
21401		19,18 \$					23,43 \$		23,43 \$		
21402		28,32 \$					37,80 \$		37,80 \$		
21403		42,02 \$					50,30 \$		50,30 \$		
21404		51,15 \$					63,22 \$		63,22 \$		
21405		59,38 \$					74,70 \$		74,70 \$		
22201		141,30 \$					185,40 \$		141,30 \$		
22211		126,07 \$					185,40 \$		126,07 \$		
22401		118,76 \$					185,40 \$		118,76 \$		
22501		127,90 \$					185,40 \$		127,90 \$		
23101		66,26 \$					97,86 \$				
23102		85,02 \$					126,37 \$				
23103		110,94 \$					169,12 \$				
23104		128,26 \$					215,69 \$				
23105		155,63 \$					242,29 \$				
23111		99,57 \$		99,57 \$			114,14 \$		99,57 \$		
23112		124,24 \$		124,24 \$			142,18 \$		124,24 \$		
23113		164,44 \$		164,44 \$			187,66 \$		164,44 \$		
23114		194,58 \$		194,58 \$			234,08 \$		194,58 \$		
23115		219,25 \$		219,25 \$			262,12 \$		219,25 \$		
23211		62,59 \$					78,15 \$				
23212		90,85 \$					113,07 \$				
23213		106,49 \$					130,84 \$				
23214		134,25 \$					165,20 \$				
23215		153,89 \$					183,56 \$				
23221		66,65 \$					81,90 \$				-
23222		99,23 \$					121,91 \$				
23223		114,53 \$					140,72 \$				
23224		144,03 \$					165,20 \$				
23225		160,53 \$					183,56 \$				

**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
23311		109,63 \$		109,63 \$			116,07 \$		109,63 \$		
23312		152,56 \$		152,56 \$			172,16 \$		152,56 \$		
23313		185,45 \$		185,45 \$			196,35 \$		185,45 \$		
23314		223,82 \$		223,82 \$			243,75 \$		223,82 \$		
23315		246,65 \$		246,65 \$			262,12 \$		246,65 \$		
23321		119,68 \$		119,68 \$			128,64 \$		119,68 \$		
23322		179,05 \$		179,05 \$			189,58 \$		179,05 \$		
23323		216,50 \$		216,50 \$			229,24 \$		216,50 \$		
23324		246,65 \$		246,65 \$			261,16 \$		246,65 \$		
23325		272,23 \$		272,23 \$			288,25 \$		272,23 \$		
23401		60,55 \$					97,86 \$				
23402		79,60 \$					126,37 \$				
23403		106,69 \$					153,92 \$				
23404		123,90 \$					201,44 \$				
23405		125,36 \$					203,33 \$				
23411		84,05 \$					106,20 \$		84,05 \$		
23412		105,06 \$					132,30 \$		105,06 \$		
23413		118,76 \$					160,20 \$		118,76 \$		
23414		118,76 \$					160,20 \$		118,76 \$		
23415		118,76 \$					160,20 \$		118,76 \$		
23501		58,04 \$					66,24 \$				
23502		87,54 \$					108,55 \$				
23503		97,70 \$					120,69 \$				
23504		123,51 \$					140,61 \$				
23505		128,41 \$					146,84 \$				
23511		85,88 \$					106,20 \$		85,88 \$		
23512		125,74 \$					158,40 \$		125,74 \$		
23513		147,03 \$					177,74 \$		147,03 \$		
23514		147,03 \$					177,74 \$		147,03 \$		
23515		147,03 \$					177,74 \$		147,03 \$		
<b>Enlèvement d'un pivot</b>											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		55,90 \$		68,67 \$			68,67 \$		68,67 \$		
25782		111,81 \$		133,09 \$			133,09 \$		133,09 \$		
<b>Réparation de couronnes</b>											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		117,03 \$					185,40 \$		185,40 \$		
27722	L	65,03 \$					71,53 \$		71,53 \$		
<b>Recimentation de couronnes</b>											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		63,84 \$					72,71 \$		72,71 \$		
<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		95,76 \$		129,60 \$			129,60 \$				
32222		118,97 \$		182,70 \$			182,70 \$				
32232		59,00 \$		72,17 \$			72,17 \$				
32311		103,49 \$		186,30 \$			186,30 \$				
32312		118,01 \$		193,50 \$			193,50 \$				
32313		170,24 \$		281,73 \$			281,73 \$				
32314		199,25 \$		310,28 \$			310,28 \$				
32321		118,97 \$		145,10 \$			145,10 \$				
32322		83,84 \$		141,79 \$			141,79 \$				



**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
<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		369,49 \$		510,30 \$			510,30 \$				
33121		541,67 \$		684,90 \$			684,90 \$				
33131		650,97 \$		823,50 \$			823,50 \$				
33141		761,24 \$		958,50 \$			958,50 \$				
<b>Trépanation et drainage</b>											
39201		44,50 \$		76,50 \$			76,50 \$				
39202		44,50 \$		76,50 \$			76,50 \$				
<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		30,95 \$						30,95 \$			
43422		61,90 \$						61,90 \$			
43423		92,86 \$						92,86 \$			
43424		123,81 \$						123,81 \$			
43427		15,47 \$						15,47 \$			
<b>Soins divers</b>											
42831		50,30 \$			80,10 \$		80,10 \$	80,10 \$			
<b>5.0 PROTHODONTIE 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		58,04 \$							65,20 \$		
<b>Réparations et ajouts</b>											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	49,33 \$					49,33 \$		60,84 \$		
55102	L	49,33 \$					49,33 \$		60,84 \$		
55201	L	98,66 \$					98,66 \$		139,99 \$		
55202	L	98,66 \$					98,66 \$		139,99 \$		
55203	L	187,45 \$					187,45 \$		210,69 \$		
55301	L	49,33 \$					49,33 \$		60,84 \$		
55302	L	49,33 \$					49,33 \$		60,84 \$		
55401	L	98,66 \$							116,07 \$		
55402	L	98,66 \$							116,07 \$		
55403	L	119,94 \$							222,44 \$		
<b>Regarnissage ou rebasage</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		157,66 \$							243,90 \$		
56212		157,66 \$							243,90 \$		
56213		236,98 \$							309,52 \$		
56221		157,66 \$							479,79 \$		
56222		157,66 \$							183,79 \$		
56223		240,85 \$							475,08 \$		
56231	L	176,04 \$							423,90 \$		
56232	L	176,04 \$							235,01 \$		
56233	L	342,27 \$							393,87 \$		
56241	L	160,57 \$							280,80 \$		
56242	L	159,60 \$							223,49 \$		

**SASKATCHEWAN**  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

**ANNEXE A**

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prosth.	Radio	Patho.
56243	L	306,13 \$							386,91 \$		
56311	L	160,57 \$							216,00 \$		
56312	L	160,57 \$							216,00 \$		
56313	L	342,03 \$							409,62 \$		
56321	L	160,57 \$							216,00 \$		
56322	L	160,57 \$							216,00 \$		
56323	L	301,49 \$							541,59 \$		
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		98,66 \$							124,20 \$		
56512		98,66 \$							124,20 \$		
56513		157,28 \$							235,64 \$		
56521		98,66 \$							124,20 \$		
56522		98,66 \$							124,20 \$		
56523		125,71 \$							197,32 \$		
56531		82,89 \$							93,95 \$		
56532		109,54 \$							126,04 \$		
56533		157,28 \$							187,89 \$		
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
71101		99,62 \$			116,07 \$		116,07 \$	116,07 \$			
71109		65,77 \$			78,61 \$		78,61 \$	78,61 \$			
72311		87,05 \$			108,00 \$		108,00 \$	108,00 \$			
72319		57,07 \$			59,00 \$		59,00 \$	59,00 \$			
74111		176,67 \$			262,24 \$		262,24 \$	262,24 \$			262,24 \$
74112		215,61 \$			290,75 \$		290,75 \$	290,75 \$			290,75 \$
74121		230,61 \$			282,43 \$		282,43 \$	282,43 \$			282,43 \$
74122		325,78 \$			358,37 \$		358,37 \$	358,37 \$			358,37 \$
74211		179,32 \$			378,17 \$		378,17 \$	378,17 \$			378,17 \$
74212		266,19 \$			406,67 \$		406,67 \$	406,67 \$			406,67 \$
74221		245,79 \$			372,46 \$		372,46 \$	372,46 \$			372,46 \$
74222		358,63 \$			444,68 \$		444,68 \$	444,68 \$			444,68 \$
74611		308,56 \$			321,13 \$		321,13 \$	321,13 \$			321,13 \$
74612		369,49 \$			373,36 \$		373,36 \$	373,36 \$			373,36 \$
74621		367,57 \$			468,90 \$		468,90 \$	468,90 \$			468,90 \$
74631		221,02 \$		266,96 \$	266,96 \$		266,96 \$	266,96 \$			266,96 \$
74632		272,28 \$		297,92 \$	297,92 \$		297,92 \$	297,92 \$			297,92 \$
75111		64,12 \$			195,73 \$		195,73 \$	195,73 \$			195,73 \$
75112		122,84 \$			153,90 \$		153,90 \$	153,90 \$			
75113		186,29 \$			247,99 \$		247,99 \$	247,99 \$			
75121		171,20 \$			217,80 \$		217,80 \$	217,80 \$			
75122		163,18 \$			277,44 \$		277,44 \$	277,44 \$			
75123		201,87 \$			307,86 \$		307,86 \$	307,86 \$			
75211		118,69 \$			299,30 \$		299,30 \$				
75212		362,98 \$			406,24 \$		406,24 \$				
75221		333,05 \$			399,66 \$		399,66 \$				
75301		112,10 \$			306,91 \$		306,91 \$				
75303		144,67 \$			972,97 \$		972,97 \$				
76941		336,60 \$			400,45 \$		400,45 \$				
76949		113,17 \$			134,46 \$		134,46 \$				
76951		94,80 \$			104,28 \$		104,28 \$				
76952		189,58 \$			208,53 \$		208,53 \$				
76961		151,87 \$			153,79 \$		151,87 \$				
76962		197,32 \$			201,20 \$		197,32 \$				
79601		30,95 \$			73,16 \$		73,16 \$	73,16 \$			73,16 \$
79602		75,44 \$			100,80 \$		100,80 \$	100,80 \$			100,80 \$
79605		45,36 \$			74,11 \$		74,11 \$	74,11 \$			74,11 \$
79606		53,11 \$			91,22 \$		91,22 \$	91,22 \$			91,22 \$

SASKATCHEWAN  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo.	DG	Anesth.	Endo.	Chirur.	Ortho.	Pédo.	Paro.	Prostho.	Radio	Patho.
79701		409,78 \$			732,58 \$						
79702		409,78 \$			487,50 \$						



**SASKATCHEWAN**  
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	Prosth	Radio	Patho
<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		24,19 \$					29,70 \$				
<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					60,94 \$						60,94 \$
01501				76,42 \$	76,42 \$		76,42 \$	131,56 \$	76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$
01601				76,42 \$	108,34 \$		76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$	76,42 \$
01701									71,46 \$		
01801				180,88 \$							
<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	25,60 \$		36,11 \$	36,11 \$		36,11 \$	36,11 \$			36,11 \$
04401	L	30,95 \$		55,11 \$	55,11 \$		55,11 \$	55,11 \$			55,11 \$
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>											
04911		32,88 \$			35,79 \$		32,88 \$	32,88 \$	32,88 \$		
04913		65,76 \$			74,42 \$						
<b>1.0 PRÉVENTION</b>											
<b>Meulage interproximal des dents</b>											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		17,89 \$					28,80 \$				
<b>Ajustement/équilibrage de l'occlusion</b>											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		27,08 \$					34,43 \$	27,08 \$			
16517		27,08 \$					34,43 \$	27,08 \$			
<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		126,99 \$					198,90 \$		198,90 \$		
21302		110,27 \$					172,80 \$		172,80 \$		
23601		144,90 \$					186,40 \$		186,40 \$		
23602		146,06 \$					243,00 \$		243,00 \$		
25731		143,15 \$					145,10 \$		145,10 \$		
25732		233,11 \$					247,62 \$		247,62 \$		
25733		291,15 \$					317,01 \$		317,01 \$		
25751		178,94 \$					258,92 \$		258,92 \$		
25752		204,10 \$					298,20 \$		298,20 \$		
25753		228,28 \$					298,20 \$		298,20 \$		
25754		202,16 \$					258,92 \$		258,92 \$		
25755		230,21 \$					298,20 \$		298,20 \$		
25756		252,45 \$					303,57 \$		303,57 \$		
25761		178,94 \$					258,92 \$		258,92 \$		
25762		204,10 \$					298,20 \$		298,20 \$		
25763		228,28 \$					298,20 \$		298,20 \$		
25764		208,92 \$					312,22 \$		312,22 \$		

**SASKATCHEWAN**  
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	Prosth	Radio	Patho
25765		257,30 \$					331,32 \$		331,32 \$		
25766		308,56 \$					337,28 \$		337,28 \$		

**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	608,41 \$					760,45 \$		760,45 \$		
27301	L	608,41 \$					686,76 \$		686,76 \$		

**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		369,49 \$		510,30 \$			510,30 \$				
33121		541,67 \$		684,90 \$			684,90 \$				
33131		650,97 \$		823,50 \$			823,50 \$				
33141		761,24 \$		958,50 \$			958,50 \$				

**4.0 PARODONTIE**

**Traitements reliés à des pathologies buccales**

1 par période de 12 mois.

41211		55,13 \$			80,10 \$		55,13 \$	80,10 \$			80,10 \$
41221		53,20 \$			86,40 \$		53,20 \$	86,40 \$			86,40 \$
41231		46,91 \$			91,22 \$			91,22 \$			91,22 \$

**Désensibilisation**

41301		48,37 \$						48,37 \$			
-------	--	----------	--	--	--	--	--	----------	--	--	--

**Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracoronaire**

43211		53,20 \$			68,40 \$		68,40 \$	68,40 \$			
43221		57,07 \$			105,30 \$		105,30 \$	105,30 \$			
43231		30,95 \$			56,70 \$		56,70 \$	56,70 \$			
43241		53,20 \$			68,40 \$		68,40 \$	68,40 \$			
43281		53,20 \$			53,20 \$		72,90 \$	72,90 \$			

**Réévaluation/évaluation parodontale**

Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal et qui sont suivis par un parodontiste.

Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.

49101		44,78 \$						90,27 \$			
49102		71,95 \$						180,53 \$			

**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	664,51 \$					664,51 \$		698,07 \$		
51102	L	724,48 \$					724,48 \$		779,24 \$		
51103	L	1 068,86 \$					1 068,86 \$		1 274,58 \$		
51301	L	664,51 \$					664,51 \$		828,95 \$		
51302	L	724,48 \$					724,48 \$		948,60 \$		
51303	L	1 187,62 \$					1 187,62 \$		3 185,90 \$		
51711	L	664,51 \$					664,51 \$		853,21 \$		
51712	L	724,48 \$					724,48 \$		1 102,50 \$		
51713	L	1 313,35 \$					1 313,35 \$		1 576,07 \$		
52101	L	211,83 \$					211,83 \$		270,00 \$		
52102	L	191,52 \$					191,52 \$		270,00 \$		

SASKATCHEWAN  
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	Prostho	Radio	Patho
52103	L	342,03 \$					342,03 \$		409,62 \$		
52301	L	345,32 \$							474,30 \$		
52302	L	345,32 \$							474,30 \$		
52303	L	653,20 \$							778,91 \$		
53101	L	715,78 \$							891,82 \$		
53102	L	715,78 \$							891,82 \$		
53103	L	1 187,62 \$							1 556,37 \$		
53201	L	715,78 \$							828,95 \$		
53202	L	715,78 \$							828,95 \$		
53203	L	1 128,24 \$							1 444,06 \$		
53301	L	1 128,24 \$							1 321,60 \$		
53302	L	1 128,24 \$							1 345,39 \$		
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
71201		168,31 \$			234,90 \$		234,90 \$	234,90 \$			
71209		111,24 \$			163,80 \$		163,80 \$	163,80 \$			
71211		155,46 \$			192,77 \$		192,77 \$				
71219		116,50 \$			162,10 \$		162,10 \$				
72111		163,47 \$			234,90 \$		234,90 \$	163,47 \$			
72119		70,63 \$			192,88 \$		192,88 \$	70,63 \$			
72211		234,08 \$			282,43 \$		282,43 \$	234,08 \$			
72219		100,35 \$			277,44 \$		277,44 \$	100,35 \$			
72221		320,16 \$			376,26 \$		376,26 \$				
72229		170,31 \$			369,61 \$		369,61 \$				
72231		341,45 \$			409,15 \$		409,15 \$				
72239		246,65 \$			401,92 \$		401,92 \$				
72321		192,48 \$			208,19 \$		208,19 \$	208,19 \$			
72329		126,71 \$			133,49 \$		133,49 \$	133,49 \$			
72331		243,75 \$			252,45 \$		252,45 \$	252,45 \$			
72339		160,57 \$			180,29 \$		180,29 \$	180,29 \$			
72511		193,45 \$			226,33 \$		226,33 \$	226,33 \$			
72519		43,93 \$			111,17 \$		111,17 \$	111,17 \$			
72521		237,95 \$			295,02 \$		295,02 \$	295,02 \$			
72529		125,36 \$			237,95 \$		237,95 \$	237,95 \$			
72531		311,47 \$			486,00 \$		486,00 \$	486,00 \$			
72539		164,44 \$			275,54 \$		275,54 \$	275,54 \$			
72541		164,44 \$			343,96 \$		343,96 \$	343,96 \$			
72551		256,35 \$			567,25 \$		567,25 \$	567,25 \$			
73121		163,47 \$			191,52 \$		191,52 \$	191,52 \$			
73411		444,94 \$			476,13 \$			476,13 \$			
75302		112,10 \$			391,47 \$		391,47 \$				
75401		121,43 \$			407,62 \$						
75402		537,95 \$			645,54 \$						
75403		115,31 \$			361,07 \$						361,07 \$
75411		307,49 \$			650,86 \$						
75412		384,36 \$			780,08 \$						
76201		506,24 \$			796,24 \$		796,24 \$				
76301		584,35 \$			705,14 \$		705,14 \$				
79603		67,28 \$			142,71 \$		142,71 \$	142,71 \$			142,71 \$
79604		67,28 \$			144,55 \$		144,55 \$	144,55 \$			144,55 \$

**SASKATCHEWAN**  
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	Prosth	Radio	Patho
<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		61,90 \$					61,90 \$				
80661		66,74 \$					66,74 \$				
80669		42,65 \$					42,65 \$				
80671		67,71 \$					67,71 \$				
80679		67,71 \$					67,71 \$				
81111	L	207,96 \$					207,96 \$				
81112	L	207,96 \$					207,96 \$				
81113	L	226,33 \$					226,33 \$				
81114	L	226,33 \$					226,33 \$				
81121	L	291,15 \$					291,15 \$				
81122	L	301,79 \$					301,79 \$				
81131	L	289,21 \$					289,21 \$				
81132	L	300,82 \$					300,82 \$				
81135	L	392,84 \$					392,84 \$				
81211	L	278,58 \$					278,58 \$				
81212	L	278,58 \$					278,58 \$				
81221	L	209,89 \$					209,89 \$				
81222	L	209,89 \$					209,89 \$				
81231	L	297,92 \$					297,92 \$				
81232	L	284,38 \$					284,38 \$				
81241	L	278,58 \$					278,58 \$				
81242	L	278,58 \$					278,58 \$				
81243	L	222,47 \$					222,47 \$				
81251	L	417,86 \$					417,86 \$				
81252	L	417,86 \$					417,86 \$				
81253	L	417,86 \$					417,86 \$				
81254	L	355,55 \$					355,55 \$				
<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 \$	197,64 \$		197,64 \$		197,64 \$				
92213		200,51 \$	259,39 \$		259,39 \$		259,39 \$				
92214		240,61 \$	288,73 \$		288,73 \$		288,73 \$				
92215		240,61 \$	288,73 \$		288,73 \$		288,73 \$				
92216		240,61 \$	288,73 \$		288,73 \$		288,73 \$				
92217		240,61 \$	288,73 \$		288,73 \$		288,73 \$				
92218		240,61 \$	288,73 \$		288,73 \$		288,73 \$				
92222		80,52 \$	86,47 \$		86,47 \$		86,47 \$				
92223		120,82 \$	127,01 \$		127,01 \$		127,01 \$				
92224		161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$		169,27 \$				
92225		161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$		169,27 \$				
92226		161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$		169,27 \$				
92227		161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$		169,27 \$				
92228		161,09 \$	169,27 \$		169,27 \$		169,27 \$				
92301		55,23 \$	92,94 \$		92,94 \$		92,94 \$				
92302		107,28 \$	193,83 \$		193,83 \$		193,83 \$				
92303		174,33 \$	240,39 \$		240,39 \$		240,39 \$				
92304		232,44 \$	308,43 \$		308,43 \$		308,43 \$				
92305		232,44 \$	308,43 \$		308,43 \$		308,43 \$				
92306		232,44 \$	308,43 \$		308,43 \$		308,43 \$				
92307		232,44 \$	308,43 \$		308,43 \$		308,43 \$				
92308		232,44 \$	308,43 \$		308,43 \$		308,43 \$				
92411		35,79 \$	64,80 \$		64,80 \$		64,80 \$				
92412		59,97 \$	93,60 \$		93,60 \$		93,60 \$				



SASKATCHEWAN  
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	Prosth	Radio	Patho
92413		82,21 \$	117,90 \$		117,90 \$		117,90 \$				
92414		106,40 \$	141,30 \$		141,30 \$		141,30 \$				
92415		106,40 \$	141,30 \$		141,30 \$		141,30 \$				
92416		106,40 \$	141,30 \$		141,30 \$		141,30 \$				
92417		106,40 \$	141,30 \$		141,30 \$		141,30 \$				
92418		106,40 \$	141,30 \$		141,30 \$		141,30 \$				
92421		20,43 \$	78,87 \$		78,87 \$		78,87 \$				
92431		64,81 \$	80,37 \$		80,37 \$		80,37 \$				
92432		108,34 \$	113,17 \$		113,17 \$		113,17 \$				
92433		151,87 \$	155,35 \$		155,35 \$		155,35 \$				
92434		194,42 \$	198,90 \$		198,90 \$		198,90 \$				
92435		194,42 \$	198,90 \$		198,90 \$		198,90 \$				
92436		194,42 \$	198,90 \$		198,90 \$		198,90 \$				
92437		194,42 \$	198,90 \$		198,90 \$		198,90 \$				
92438		194,42 \$	198,90 \$		198,90 \$		198,90 \$				
92441		44,50 \$	96,30 \$		96,30 \$		96,30 \$				
92442		46,10 \$	152,03 \$		152,02 \$		152,02 \$				
92443		61,47 \$	206,40 \$		206,40 \$		206,40 \$				
92444		76,83 \$	275,20 \$		275,20 \$		275,20 \$				
92445		76,83 \$	275,20 \$		275,20 \$		275,20 \$				
92446		76,83 \$	275,20 \$		275,20 \$		275,20 \$				
92447		76,83 \$	275,20 \$		275,20 \$		275,20 \$				
92448		76,83 \$	275,20 \$		275,20 \$		275,20 \$				
92451		76,88 \$	95,02 \$		95,02 \$		95,02 \$				
92452		149,93 \$	188,16 \$		188,16 \$		188,16 \$				
92453		201,20 \$	238,91 \$		238,91 \$		238,91 \$				
92454		250,52 \$	283,41 \$		283,41 \$		283,41 \$				
92455		250,52 \$	283,41 \$		283,41 \$		283,41 \$				
92456		250,52 \$	283,41 \$		283,41 \$		283,41 \$				
92457		250,52 \$	283,41 \$		283,41 \$		283,41 \$				
92458		250,52 \$	283,41 \$		283,41 \$		283,41 \$				
94302		47,39 \$		47,39 \$	47,39 \$		47,39 \$	47,39 \$	47,39 \$		
99111		C.S.							C.S.		
99222		C.S.							C.S.		
99333		C.S.							C.S.		