



Health
Canada

Santé
Canada

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} mars 2014

- 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.
- Les spécialistes sont rémunérés au taux de spécialistes dans le cas de certains codes d'acte dentaire relatifs à leur spécialité. Pour tous les autres codes d'acte dentaire, les spécialistes sont rémunérés au taux de dentistes généralistes.

Pour toute question, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
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		47,38 \$				59,08 \$		
01102		70,89 \$				73,85 \$		
Dentition permanente								
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.								
01103		79,36 \$				94,53 \$		
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		34,66 \$				43,19 \$		
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		30,53 \$				43,19 \$		
Examen d'urgence ou examen spécifique								
1 par période de 12 mois.								
01204		39,59 \$		39,59 \$		54,00 \$	39,59 \$	
01205		41,98 \$		41,98 \$		84,38 \$	41,98 \$	
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).								
01502							97,86 \$	
01503							42,91 \$	
01702								59,08 \$
01802				59,08 \$				
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		82,10 \$			82,10 \$	82,10 \$	82,10 \$	
02102		93,23 \$			93,23 \$	93,23 \$	93,23 \$	
02117		48,82 \$			48,82 \$	48,82 \$	48,82 \$	
02118		54,00 \$			54,00 \$	54,00 \$	54,00 \$	
02119		59,33 \$			59,33 \$	59,33 \$	59,33 \$	
02120		64,50 \$			64,50 \$	64,50 \$	64,50 \$	
02121		69,82 \$			69,82 \$	69,82 \$	69,82 \$	
02122		74,75 \$			74,75 \$	74,75 \$	74,75 \$	
02123		79,59 \$			79,59 \$	79,59 \$	79,59 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
02124		84,52 \$			84,52 \$	84,52 \$	84,52 \$	
02125		91,48 \$			91,48 \$	91,48 \$	91,48 \$	
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)								
6 par période de 12 mois.								
02111		17,80 \$		17,80 \$	17,80 \$	17,80 \$	17,80 \$	
02112		23,35 \$		23,35 \$	23,35 \$	23,35 \$	23,35 \$	
02113		28,67 \$		28,67 \$	28,67 \$	28,67 \$	28,67 \$	
02114		33,32 \$		33,32 \$	33,32 \$	33,32 \$	33,32 \$	
02115		39,11 \$		39,11 \$	39,11 \$	39,11 \$	39,11 \$	
02116		43,67 \$		43,67 \$	43,67 \$	43,67 \$	43,67 \$	
02131		23,42 \$		23,42 \$	23,42 \$	23,42 \$	23,42 \$	
02132		33,86 \$		33,86 \$	33,86 \$	33,86 \$	33,86 \$	
02141		17,80 \$		17,80 \$	17,80 \$	17,80 \$	17,80 \$	
02142		23,35 \$		23,35 \$	23,35 \$	23,35 \$	23,35 \$	
02143		28,67 \$		28,67 \$	28,67 \$	28,67 \$	28,67 \$	
02144		33,32 \$		33,32 \$	33,32 \$	33,32 \$	33,32 \$	
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		55,99 \$			55,99 \$	55,99 \$	55,99 \$	
0.3 TESTS DE LABORATOIRE								
04311	L	86,03 \$		121,99 \$		121,99 \$	121,99 \$	
04312	L	87,43 \$		121,99 \$		121,99 \$	121,99 \$	
04313	L	73,26 \$		104,29 \$		104,29 \$	104,29 \$	
04321	L	127,89 \$		161,97 \$		161,97 \$	161,97 \$	
04322	L	127,89 \$		188,45 \$		188,44 \$	188,44 \$	
04323	L	118,78 \$		147,55 \$		147,55 \$	147,55 \$	
1.0 PRÉVENTION								
Polissage								
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 unité de temps par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois.								
11101		13,38 \$		13,38 \$		13,38 \$	13,38 \$	
11107		6,69 \$		6,69 \$		6,69 \$	6,69 \$	
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		53,54 \$				53,54 \$		
11112		107,35 \$				107,35 \$		
11113		161,01 \$				161,01 \$		
11114		214,69 \$				214,69 \$		
11117		26,83 \$				26,83 \$		
Application topique de fluorure								
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.								
12101		22,10 \$				22,10 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
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		33,59 \$				33,59 \$		
13409		25,19 \$				25,19 \$		
13411		51,21 \$				59,75 \$		
13419		38,93 \$				54,60 \$		
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		77,40 \$				90,13 \$		
20119		64,44 \$				80,36 \$		
20121		86,72 \$				101,58 \$		
20129		59,08 \$				98,02 \$		
20131		27,97 \$				32,08 \$		
20139		22,67 \$				27,77 \$		
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		54,73 \$				59,08 \$		
21112		87,86 \$				106,67 \$		
21113		98,39 \$				119,08 \$		
21114		123,68 \$				153,41 \$		
21115		140,17 \$				168,04 \$		
21121		54,73 \$				59,08 \$		
21122		87,86 \$				106,67 \$		
21123		98,39 \$				119,08 \$		
21124		123,68 \$				153,41 \$		
21125		140,17 \$				168,04 \$		
21211		66,28 \$				79,71 \$		
21212		102,27 \$				116,02 \$		
21213		120,41 \$				134,11 \$		
21214		143,74 \$				173,32 \$		
21215		167,63 \$				201,96 \$		
21221		79,99 \$				83,91 \$		
21222		109,89 \$				132,39 \$		
21223		146,60 \$				162,75 \$		
21224		173,18 \$				208,61 \$		
21225		203,99 \$				237,97 \$		
21231		66,28 \$				79,71 \$		
21232		102,27 \$				116,02 \$		
21233		144,72 \$				164,71 \$		
21234		171,59 \$				195,90 \$		
21235		185,82 \$				223,87 \$		
21241		79,99 \$				83,91 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
21242		109,89 \$				132,39 \$		
21243		146,60 \$				162,75 \$		
21244		173,18 \$				208,61 \$		
21245		203,99 \$				237,97 \$		
21401		20,31 \$				25,08 \$		
21402		32,06 \$				42,95 \$		
21403		41,13 \$				55,78 \$		
21404		50,24 \$				72,51 \$		
21405		60,35 \$				89,24 \$		
22201		157,32 \$				170,59 \$		
22211		159,67 \$				185,93 \$		
22401		102,40 \$				171,02 \$		
22501		124,06 \$				172,34 \$		
23101		79,07 \$				93,01 \$		
23102		97,44 \$				119,59 \$		
23103		132,42 \$				167,13 \$		
23104		159,63 \$				172,70 \$		
23105		183,93 \$				225,35 \$		
23111		101,41 \$				110,72 \$		
23112		134,17 \$				144,95 \$		
23113		153,17 \$				185,51 \$		
23114		202,54 \$				233,49 \$		
23115		246,11 \$				279,84 \$		
23211		66,99 \$				82,16 \$		
23212		97,29 \$				118,90 \$		
23213		114,14 \$				140,01 \$		
23214		143,77 \$				176,37 \$		
23215		164,89 \$				202,26 \$		
23221		72,20 \$				104,58 \$		
23222		107,51 \$				132,26 \$		
23223		124,05 \$				152,63 \$		
23224		155,97 \$				191,90 \$		
23225		179,25 \$				220,58 \$		
23311		108,24 \$				117,55 \$		
23312		153,37 \$				168,09 \$		
23313		184,76 \$				207,57 \$		
23314		219,36 \$				257,26 \$		
23315		248,40 \$				284,73 \$		
23321		111,16 \$				122,75 \$		
23322		156,87 \$				185,01 \$		
23323		195,61 \$				221,13 \$		
23324		236,76 \$				264,06 \$		
23325		272,90 \$				302,99 \$		
23401		72,45 \$				75,92 \$		
23402		95,93 \$				108,10 \$		
23403		119,30 \$				128,71 \$		
23404		141,77 \$				146,17 \$		
23405		155,58 \$				168,48 \$		
23411		88,18 \$				94,78 \$		
23412		108,51 \$				117,44 \$		
23413		144,60 \$				153,62 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
23414		157,32 \$				177,23 \$		
23415		157,32 \$				177,23 \$		
23501		71,23 \$				85,74 \$		
23502		112,28 \$				121,99 \$		
23503		125,17 \$				137,42 \$		
23504		158,23 \$				198,61 \$		
23505		159,67 \$				164,84 \$		
23511		93,71 \$				106,76 \$		
23512		124,35 \$				149,48 \$		
23513		146,33 \$				162,12 \$		
23514		159,67 \$				174,87 \$		
23515		159,67 \$				174,87 \$		
Enlèvement d'un pivot								
Maximum viager de 1 par dent permanente.								
25781		67,55 \$		82,20 \$		82,20 \$		
25782		134,78 \$		164,40 \$		164,40 \$		
Réparation de couronnes								
1 par dent, par période de 36 mois.								
27721		126,39 \$				134,72 \$		
27722	L	168,95 \$				181,18 \$		
Recimentation de couronnes								
1 par dent, par période de 36 mois.								
29101		64,17 \$				79,01 \$		
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		99,42 \$		121,71 \$		121,71 \$		
32222		133,25 \$		166,31 \$		166,31 \$		
32232		62,82 \$		78,35 \$		78,35 \$		
32311		119,85 \$		199,47 \$		199,47 \$		
32312		156,28 \$		209,50 \$		209,50 \$		
32313		200,68 \$		303,10 \$		303,10 \$		
32314		172,41 \$		410,40 \$		410,40 \$		
32321		97,57 \$		117,55 \$		117,55 \$		
32322		116,40 \$		140,24 \$		140,24 \$		
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		404,38 \$		496,58 \$		496,58 \$		
33121		545,76 \$		658,37 \$		658,37 \$		
33131		732,95 \$		883,91 \$		883,91 \$		
33141		881,45 \$		1 021,69 \$		1 021,69 \$		
Trépanation et drainage								
39201		56,76 \$		64,01 \$		64,01 \$		
39202		59,52 \$		82,46 \$		82,46 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
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		52,93 \$					52,93 \$	
43422		105,86 \$					105,86 \$	
43423		158,79 \$					158,79 \$	
43424		211,69 \$					211,69 \$	
43427		26,47 \$					26,47 \$	
Soins divers								
42831		61,80 \$				83,51 \$	83,51 \$	
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.								
Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.								
Ajustement de prothèses								
54201		\$63,52						
Réparations et ajouts								
1 par prothèse, par période de 12 mois.								
55101	L	47,44 \$						
55102	L	47,44 \$						
55201	L	78,43 \$						
55202	L	78,43 \$						
55203	L	106,60 \$						
55301	L	46,89 \$						
55302	L	46,89 \$						
55401	L	97,05 \$						
55402	L	97,05 \$						
55403	L	152,45 \$						
Regarnissage ou rebasage								
1 par prothèse, par période de 24 mois.								
56211		163,31 \$						
56212		163,31 \$						
56213		249,62 \$						
56221		147,82 \$						
56222		161,98 \$						
56223		262,04 \$						
56231	L	199,55 \$						
56232	L	219,60 \$						
56233	L	358,66 \$						
56241	L	192,42 \$						
56242	L	192,87 \$						

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
56243	L	325,55 \$						
56311	L	203,99 \$						
56312	L	225,39 \$						
56313	L	384,74 \$						
56321	L	192,95 \$						
56322	L	199,37 \$						
56323	L	372,70 \$						
Garnissage temporaire thérapeutique								
1 par prothèse, par période de 24 mois.								
56511		88,59 \$						
56512		88,59 \$						
56513		171,18 \$						
56521		88,59 \$						
56522		88,59 \$						
56523		171,18 \$						
56531		88,59 \$						
56532		88,59 \$						
56533		171,18 \$						
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE								
71101		87,70 \$				99,12 \$	99,12 \$	
71109		46,93 \$				55,76 \$	55,76 \$	
72311		74,60 \$				88,93 \$	88,93 \$	
72319		46,23 \$				61,53 \$	61,53 \$	
74111		237,40 \$				259,16 \$	259,16 \$	
74112		212,68 \$				353,97 \$	353,97 \$	
74121		234,76 \$				308,73 \$	308,73 \$	
74122		326,03 \$				393,92 \$	393,92 \$	
74211		182,55 \$				320,67 \$	320,67 \$	
74212		273,81 \$				352,74 \$	352,74 \$	
74221		273,81 \$				352,74 \$	352,74 \$	
74222		365,09 \$				448,66 \$	448,66 \$	
74611		256,35 \$				314,55 \$	314,55 \$	
74612		238,59 \$				362,35 \$	362,35 \$	
74621		286,98 \$				359,29 \$	359,29 \$	
74631		225,00 \$				303,53 \$	303,53 \$	
74632		277,18 \$				390,81 \$	390,81 \$	
75111		94,24 \$				167,18 \$	167,18 \$	
75112		93,99 \$				132,87 \$	132,87 \$	
75113		189,64 \$				232,59 \$	232,59 \$	
75121		107,33 \$				280,55 \$	280,55 \$	
75122		166,12 \$				280,55 \$	280,55 \$	
75123		205,50 \$				315,62 \$	315,62 \$	
75211		150,87 \$				283,49 \$		
75212		369,51 \$				398,78 \$		
75221		339,04 \$				490,97 \$		
75301		250,00 \$				364,49 \$		
75303		170,43 \$				398,78 \$		
76941		293,99 \$				404,99 \$		
76949		172,79 \$				195,65 \$		
76951		69,76 \$				85,87 \$		
76952		139,50 \$				171,74 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
76961		135,17 \$						
76962		192,83 \$						
79601		57,18 \$				72,54 \$	72,54 \$	
79602		55,41 \$				67,91 \$	67,91 \$	
79605		67,90 \$				75,29 \$	75,29 \$	
79606		71,61 \$				84,93 \$	84,93 \$	
79701		417,16 \$						
79702		417,16 \$						

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
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		25,60 \$				30,21 \$		
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.								
01501							156,57 \$	
01701								94,53 \$
01801				148,01 \$				
0.2 TESTS DE LABORATOIRE								
Lorsque vous effectuez des demandes pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.								
04101	L	39,51 \$		49,00 \$		49,00 \$	49,00 \$	
04401	L	39,92 \$		51,90 \$		51,90 \$	51,90 \$	
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS								
04911		42,30 \$				42,30 \$		
04913		84,60 \$				84,60 \$		
1.0 PRÉVENTION								
Meulage interproximal des dents 1 unité de temps par période de 12 mois.								
16201		25,70 \$				31,78 \$		
Ajustement/équilibre de l'occlusion Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.								
16511		34,10 \$				41,97 \$		
16517		34,10 \$				41,97 \$		
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		158,98 \$				189,50 \$		
21302		158,98 \$				189,50 \$		
23601		167,90 \$				190,95 \$		
23602		204,63 \$				216,23 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
25731		134,21 \$				164,27 \$		
25732		197,79 \$				242,08 \$		
25733		256,83 \$				314,38 \$		
25751		217,94 \$				268,32 \$		
25752		251,51 \$				309,03 \$		
25753		288,51 \$				309,03 \$		
25754		226,48 \$				268,32 \$		
25755		258,82 \$				309,03 \$		
25756		297,04 \$				309,03 \$		
25761		217,94 \$				268,32 \$		
25762		251,51 \$				309,03 \$		
25763		288,51 \$				309,03 \$		
25764		255,44 \$				317,84 \$		
25765		310,01 \$				343,35 \$		
25766		373,07 \$				445,17 \$		
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	643,43 \$				774,45 \$		
27301	L	584,81 \$				715,85 \$		
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		404,38 \$		496,58 \$		496,58 \$		
33121		545,76 \$		658,37 \$		658,37 \$		
33131		732,95 \$		883,91 \$		883,91 \$		
33141		881,45 \$		1 021,69 \$		1 021,69 \$		
4.0 PARODONTIE								
Traitements reliés à des pathologies buccales								
1 par période de 12 mois.								
41211		64,80 \$					79,71 \$	
41221		57,01 \$					81,00 \$	
41231		61,72 \$					81,00 \$	
Désensibilisation								
41301		43,67 \$					43,67 \$	
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire								
43211		64,03 \$				79,70 \$	79,70 \$	
43221		62,08 \$				82,56 \$	82,56 \$	
43231		84,02 \$				93,74 \$	93,74 \$	
43241		109,85 \$				125,73 \$	125,73 \$	
43281		57,82 \$				72,12 \$	72,12 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
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		53,34 \$					78,49 \$	
49102		92,57 \$					156,98 \$	
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.								
Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.								
Prothèses complètes, partielles ou immédiates								
1 par arcade, par période de 96 mois.								
51101	L	609,13 \$						
51102	L	680,35 \$						
51103	L	1 176,04 \$						
51301	L	639,50 \$						
51302	L	721,33 \$						
51303	L	1 303,10 \$						
51711	L	725,56 \$						
51712	L	787,59 \$						
51713	L	1 380,26 \$						
52101	L	292,48 \$						
52102	L	292,48 \$						
52103	L	438,73 \$						
52301	L	383,98 \$						
52302	L	383,98 \$						
52303	L	737,36 \$						
53101	L	683,91 \$						
53102	L	683,91 \$						
53103	L	1 265,56 \$						
53201	L	642,08 \$						
53202	L	642,08 \$						
53203	L	1 249,60 \$						
53301	L	1 157,94 \$						
53302	L	1 222,92 \$						
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE								
71201		171,07 \$				212,98 \$	212,98 \$	
71209		118,60 \$				162,10 \$	162,10 \$	
71211		171,07 \$				212,98 \$		
71219		118,60 \$				162,10 \$		
72111		180,34 \$				213,84 \$		
72119		120,93 \$				149,84 \$		
72211		232,17 \$				288,28 \$		
72219		164,67 \$				224,21 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
72221		315,87 \$				386,80 \$		
72229		173,38 \$				326,66 \$		
72231		353,32 \$				444,04 \$		
72239		251,09 \$				395,47 \$		
72321		141,84 \$				166,63 \$	166,63 \$	
72329		90,26 \$				118,36 \$	118,36 \$	
72331		220,69 \$				249,85 \$	249,85 \$	
72339		154,55 \$				198,56 \$	198,56 \$	
72511		84,47 \$				206,88 \$	206,88 \$	
72519		44,71 \$				144,59 \$	144,59 \$	
72521		252,79 \$				335,76 \$	335,76 \$	
72529		156,48 \$				215,99 \$	215,99 \$	
72531		312,96 \$				430,90 \$	430,90 \$	
72539		235,18 \$				420,17 \$	420,17 \$	
72541		167,40 \$				423,27 \$	423,27 \$	
72551		260,96 \$				535,85 \$	535,85 \$	
73121		162,64 \$				199,25 \$	199,25 \$	
73411		136,94 \$					476,13 \$	
75302		114,12 \$				609,35 \$		
75401		126,81 \$						
75402		547,63 \$						
75403		117,39 \$						
75411		313,02 \$						
75412		391,28 \$						
76201		665,53 \$				975,35 \$		
76301		594,87 \$				975,35 \$		
79603		79,07 \$				97,37 \$	97,37 \$	
79604		73,81 \$				97,04 \$	97,04 \$	
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		63,21 \$				63,21 \$		
80661		58,45 \$				58,45 \$		
80669		58,45 \$				58,45 \$		
80671		56,21 \$				56,21 \$		
80679		56,21 \$				56,21 \$		
81111	L	315,84 \$				315,84 \$		
81112	L	315,84 \$				315,84 \$		
81113	L	520,71 \$				520,71 \$		
81114	L	520,71 \$				520,71 \$		
81121	L	376,90 \$				376,90 \$		
81122	L	376,90 \$				376,90 \$		
81131	L	390,60 \$				390,60 \$		
81132	L	390,60 \$				390,60 \$		
81135	L	465,05 \$				465,05 \$		
81211	L	534,87 \$				534,87 \$		
81212	L	534,87 \$				534,87 \$		
81221	L	351,77 \$				351,77 \$		

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
81222	L	351,77 \$				351,77 \$		
81231	L	453,55 \$				453,55 \$		
81232	L	453,55 \$				453,55 \$		
81241	L	457,65 \$				457,65 \$		
81242	L	471,40 \$				471,40 \$		
81243	L	312,21 \$				312,21 \$		
81251	L	556,82 \$				556,82 \$		
81252	L	556,82 \$				556,82 \$		
81253	L	556,82 \$				556,82 \$		
81254	L	333,24 \$				333,24 \$		
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		155,41 \$				194,69 \$		
92213		204,12 \$				264,92 \$		
92214		244,94 \$				334,70 \$		
92215		244,94 \$				334,70 \$		
92216		244,94 \$				334,70 \$		
92217		244,94 \$				334,70 \$		
92218		244,94 \$				334,70 \$		
92222		81,97 \$				163,40 \$		
92223		122,99 \$				234,49 \$		
92224		163,99 \$				306,01 \$		
92225		163,99 \$				306,01 \$		
92226		163,99 \$				306,01 \$		
92227		163,99 \$				306,01 \$		
92228		163,99 \$				306,01 \$		
92301		56,22 \$				92,94 \$	56,22 \$	
92302		109,21 \$				170,68 \$	109,21 \$	
92303		177,47 \$				224,25 \$	177,47 \$	
92304		236,62 \$				287,32 \$	236,62 \$	
92305		236,62 \$				282,24 \$	236,62 \$	
92306		236,62 \$				282,24 \$	236,62 \$	
92307		236,62 \$				282,24 \$	236,62 \$	
92308		236,62 \$				282,24 \$	236,62 \$	
92321	\$46,67	38,89 \$	46,67 \$	38,89 \$		46,67 \$	38,89 \$	38,89 \$
92322	\$86,06	71,71 \$	86,06 \$	71,71 \$		86,06 \$	71,71 \$	71,71 \$
92323	\$129,29	107,74 \$	129,29 \$	107,74 \$		129,29 \$	107,74 \$	107,74 \$
92324	\$170,64	142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$		170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92325	\$170,64	142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$		170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92326	\$170,64	142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$		170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92327	\$170,64	142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$		170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92328	\$170,64	142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$		170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92411		20,56 \$				43,63 \$	20,56 \$	
92412		43,29 \$				74,26 \$	43,29 \$	
92413		61,64 \$				104,11 \$	61,64 \$	
92414		78,24 \$				134,33 \$	78,24 \$	
92415		78,24 \$				134,33 \$	78,24 \$	

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
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	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
92416		78,24 \$				134,33 \$	78,24 \$	
92417		78,24 \$				134,33 \$	78,24 \$	
92418		78,24 \$				134,33 \$	78,24 \$	
92421		20,80 \$				27,45 \$	20,80 \$	
92431		39,80 \$				67,69 \$	39,80 \$	
92432		55,93 \$				135,39 \$	55,93 \$	
92433		78,78 \$				203,08 \$	78,78 \$	
92434		101,60 \$				270,77 \$	101,60 \$	
92435		101,60 \$				270,77 \$	101,60 \$	
92436		101,60 \$				270,77 \$	101,60 \$	
92437		101,60 \$				270,77 \$	101,60 \$	
92438		101,60 \$				270,77 \$	101,60 \$	
92441		31,27 \$				89,76 \$	31,27 \$	
92442		46,93 \$				145,86 \$	46,93 \$	
92443		62,58 \$				201,96 \$	62,58 \$	
92444		78,21 \$				258,06 \$	78,21 \$	
92445		78,21 \$				258,06 \$	78,21 \$	
92446		78,21 \$				258,06 \$	78,21 \$	
92447		78,21 \$				258,06 \$	78,21 \$	
92448		78,21 \$				258,06 \$	78,21 \$	
92451		78,26 \$				109,04 \$	78,26 \$	
92452		117,39 \$				217,74 \$	117,39 \$	
92453		204,82 \$				272,27 \$	204,82 \$	
92454		255,03 \$				326,81 \$	255,03 \$	
92455		255,03 \$				326,81 \$	255,03 \$	
92456		255,03 \$				326,81 \$	255,03 \$	
92457		255,03 \$				326,81 \$	255,03 \$	
92458		255,03 \$				326,81 \$	255,03 \$	
94302		89,18 \$				89,18 \$	89,18 \$	
99111		C.S.						
99222		C.S.		C.S.		C.S.	C.S.	
99333		C.S.						