



Health  
Canada

Santé  
Canada

Le 16 avril 2014

**Communiqué à l'intention de tous les dentistes généralistes et les spécialistes du  
Programme des SSNA**

Nous tenons à vous informer que nous avons décelé certaines erreurs dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes et des spécialistes des Territoires du Nord-Ouest, qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2014. Le tableau ci-dessous présente les modifications qui ont été effectuées et qui sont surlignées en gris dans la grille régionale des soins dentaires.

<b>ANNEXE B</b>		
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE		
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Description / Honoraires</b>
DG	72119	91,75 \$
Pédo	72119	100,92 \$

Nous sommes désolés des inconvénients que ces modifications auraient pu causer. Si vous avez des questions ou que vous souhaitez obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le bureau de la région du Nord au numéro sans frais 1 855 618-6291.

Nous vous remercions de votre collaboration.





Health  
Canada

Santé  
Canada

# **TERRITOIRES DU NORD-OUEST**

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

### **Dentistes généralistes et spécialistes**

**Date d'entrée en vigueur**  
Le 1<sup>er</sup> avril 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.



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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>				
<b>0.1 EXAMENS</b>				
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.				
<b>Examen buccal complet et diagnostic</b>				
1 par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.				
<b>Dentition primaire et mixte</b>				
01101		54,69 \$	60,14 \$	
01102		82,02 \$	90,25 \$	
<b>Dentition permanente</b>				
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.				
01103		82,02 \$	90,25 \$	
<b>Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient</b>				
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.				
01201		54,69 \$	60,14 \$	
<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		53,09 \$	58,39 \$	
<b>Examen d'urgence ou examen spécifique</b>				
1 par période de 12 mois.				
01204		53,09 \$	58,39 \$	
01205		53,09 \$	58,39 \$	
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité</b>				
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).				
01502				32,48 \$
01503				42,91 \$
<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		145,71 \$	145,71 \$	
02102		145,71 \$	145,71 \$	
02117		109,23 \$	109,23 \$	
02118		123,80 \$	123,80 \$	
02119		138,33 \$	138,33 \$	
02120		145,70 \$	145,70 \$	
02121		153,07 \$		
02122		160,44 \$		
02123		167,80 \$		
02124		175,17 \$		
02125		182,54 \$		

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)</b>				
6 par période de 12 mois.				
02111		21,22 \$	21,22 \$	
02112		35,31 \$	35,31 \$	
02113		50,99 \$	50,99 \$	
02114		65,54 \$	65,54 \$	
02115		80,15 \$	80,15 \$	
02116		94,68 \$	94,68 \$	
02131		36,37 \$	36,37 \$	
02132		54,61 \$	54,61 \$	
02141		21,85 \$	21,85 \$	
02142		35,31 \$	35,31 \$	
02143		50,99 \$	50,99 \$	
02144		65,54 \$	65,54 \$	
<b>Radiographies panoramiques</b>				
1 par période de 120 mois; maximum voyager de 2. Ne doit pas être couvert conjointement avec une série complète de radiographies pendant la période prévue de 60 mois.				
02601		72,80 \$	72,80 \$	
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>				
04311	L	60,14 \$	66,17 \$	66,17 \$
04312	L	60,14 \$	66,17 \$	66,17 \$
04313	L	64,99 \$	71,48 \$	71,48 \$
04321	L	87,02 \$	95,72 \$	95,72 \$
04322	L	310,74 \$	341,82 \$	341,82 \$
04323	L	87,02 \$	95,72 \$	95,72 \$
<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		22,10 \$	22,10 \$	
11107		11,06 \$	11,06 \$	
<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		57,79 \$	57,79 \$	
11112		115,56 \$	115,56 \$	
11113		173,36 \$	173,36 \$	
11114		231,12 \$	231,12 \$	
11117		28,90 \$	28,90 \$	
<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		27,45 \$	27,45 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>Scellants et résines préventives</b>				
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 14 ans sur la surface occlusale des molaires permanentes ainsi que sur la surface linguale des incisives permanentes du maxillaire supérieur, lorsque ces surfaces n'ont pas subi de restauration.				
13401		27,45 \$	27,45 \$	
13409		13,73 \$	13,73 \$	
13411		64,86 \$	71,34 \$	
13419		30,62 \$	33,69 \$	
<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		66,97 \$	73,67 \$	
20119		66,97 \$	73,67 \$	
20121		169,85 \$	186,85 \$	
20129		169,85 \$	186,85 \$	
20131		32,36 \$	35,61 \$	
20139		32,36 \$	35,61 \$	
<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		79,32 \$	87,25 \$	
21112		116,56 \$	128,23 \$	
21113		145,51 \$	160,06 \$	
21114		145,51 \$	160,06 \$	
21115		145,51 \$	160,06 \$	
21121		79,32 \$	87,25 \$	
21122		116,56 \$	128,23 \$	
21123		145,51 \$	160,06 \$	
21124		145,51 \$	160,06 \$	
21125		145,51 \$	160,06 \$	
21211		79,26 \$	87,17 \$	
21212		116,56 \$	128,23 \$	
21213		149,85 \$	164,84 \$	
21214		183,21 \$	201,54 \$	
21215		199,84 \$	219,84 \$	
21221		79,26 \$	87,17 \$	
21222		116,56 \$	128,23 \$	
21223		149,85 \$	164,84 \$	
21224		183,21 \$	201,54 \$	
21225		199,84 \$	219,84 \$	
21231		79,26 \$	87,17 \$	
21232		116,56 \$	128,23 \$	
21233		149,85 \$	164,84 \$	
21234		183,21 \$	201,54 \$	
21235		199,84 \$	219,84 \$	
21241		79,26 \$	87,17 \$	

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

**ANNEXE A**

<b>Code</b>	<b>Labo</b>	<b>DG</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>
21242		116,56 \$	128,23 \$	
21243		149,85 \$	164,84 \$	
21244		183,21 \$	201,54 \$	
21245		199,84 \$	219,84 \$	
21401		24,61 \$	27,06 \$	
21402		36,89 \$	40,57 \$	
21403		49,18 \$	54,12 \$	
21404		60,88 \$	66,95 \$	
21405		73,57 \$	80,92 \$	
22201		145,51 \$	160,06 \$	
22211		145,51 \$	160,06 \$	
22401		135,90 \$	149,48 \$	
22501		186,85 \$	205,53 \$	
23101		84,96 \$	93,45 \$	
23102		101,35 \$	111,49 \$	
23103		118,92 \$	130,80 \$	
23104		152,88 \$	168,17 \$	
23105		186,85 \$	205,53 \$	
23111		116,56 \$	128,23 \$	
23112		133,24 \$	146,57 \$	
23113		149,85 \$	164,84 \$	
23114		183,21 \$	201,54 \$	
23115		216,51 \$	238,17 \$	
23211		84,96 \$	93,45 \$	
23212		118,92 \$	130,80 \$	
23213		135,90 \$	149,48 \$	
23214		152,88 \$	168,17 \$	
23215		169,86 \$	186,86 \$	
23221		84,96 \$	93,45 \$	
23222		118,92 \$	130,80 \$	
23223		135,90 \$	149,48 \$	
23224		152,88 \$	168,17 \$	
23225		169,86 \$	186,86 \$	
23311		116,56 \$	128,23 \$	
23312		166,53 \$	183,19 \$	
23313		199,84 \$	219,84 \$	
23314		233,16 \$	256,46 \$	
23315		266,47 \$	293,12 \$	
23321		116,56 \$	128,23 \$	
23322		166,53 \$	183,19 \$	
23323		199,84 \$	219,84 \$	
23324		233,16 \$	256,46 \$	
23325		266,47 \$	293,12 \$	
23401		88,18 \$	97,00 \$	
23402		101,92 \$	112,12 \$	
23403		118,92 \$	130,80 \$	
23404		135,90 \$	149,48 \$	
23405		135,90 \$	149,48 \$	
23411		116,56 \$	128,23 \$	
23412		133,24 \$	146,57 \$	
23413		135,90 \$	149,48 \$	



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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
23414		135,90 \$	149,48 \$	
23415		135,90 \$	149,48 \$	
23501		84,96 \$	93,45 \$	
23502		118,92 \$	130,80 \$	
23503		135,90 \$	149,48 \$	
23504		135,90 \$	149,48 \$	
23505		135,90 \$	149,48 \$	
23511		116,56 \$	128,23 \$	
23512		135,90 \$	149,48 \$	
23513		135,90 \$	149,48 \$	
23514		135,90 \$	149,48 \$	
23515		135,90 \$	149,48 \$	
<b>Enlèvement d'un pivot</b>				
Maximum viager de 1 par dent permanente.				
25781		70,49 \$	77,54 \$	
25782		140,97 \$	155,07 \$	
<b>Réparation de couronnes</b>				
1 par dent, par période de 36 mois.				
27721		201,87 \$	222,06 \$	
27722	L	66,20 \$	72,82 \$	
<b>Recimentation de couronnes</b>				
1 par dent, par période de 36 mois.				
29101		67,29 \$	74,04 \$	
<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		128,87 \$	141,75 \$	
32222		128,87 \$	141,75 \$	
32232		61,37 \$	67,49 \$	
32311		96,65 \$	106,31 \$	
32312		128,87 \$	141,75 \$	
32313		161,08 \$	177,17 \$	
32314		193,30 \$	212,63 \$	
32321		96,65 \$	106,31 \$	
32322		161,08 \$	177,17 \$	
<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		497,89 \$	547,67 \$	
33121		751,65 \$	826,81 \$	
33131		859,03 \$	944,93 \$	
33141		1 043,09 \$	1 147,40 \$	
<b>Trépanation et drainage</b>				
39201		62,06 \$	68,26 \$	
39202		62,06 \$	68,26 \$	

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

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>4.0 PARODONTIE</b>				
<b>Surfaçage radiculaire</b>				
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage;				
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.				
43421		62,14 \$	62,14 \$	
43422		124,30 \$	124,30 \$	
43423		186,45 \$	186,45 \$	
43424		248,63 \$	248,63 \$	
43427		31,07 \$	31,07 \$	
<b>Soins divers</b>				
42831		46,27 \$	50,90 \$	55,52 \$
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>				
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.				
Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.				
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.				
<b>Ajustement de prothèses</b>				
54201		57,62 \$	57,62 \$	
<b>Réparations et ajouts</b>				
1 par prothèse, par période de 12 mois.				
55101	L	60,69 \$	60,69 \$	
55102	L	60,69 \$	60,69 \$	
55201	L	121,37 \$	121,37 \$	
55202	L	121,37 \$	121,37 \$	
55203	L	230,60 \$	230,60 \$	
55301	L	59,45 \$	59,45 \$	
55302	L	59,45 \$	59,45 \$	
55401	L	121,37 \$	121,37 \$	
55402	L	121,37 \$	121,37 \$	
55403	L	230,60 \$	230,60 \$	
<b>Regarnissage ou rebasage</b>				
1 par prothèse, par période de 24 mois.				
56211		182,04 \$	182,04 \$	
56212		182,04 \$	182,04 \$	
56213		345,88 \$	345,88 \$	
56221		182,04 \$	182,04 \$	
56222		182,04 \$	182,04 \$	
56223		345,88 \$	345,88 \$	
56231	L	182,04 \$	182,04 \$	
56232	L	182,04 \$	182,04 \$	
56233	L	345,88 \$	345,88 \$	
56241	L	182,04 \$	182,04 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
56242	L	182,04 \$	182,04 \$	
56243	L	345,88 \$	345,88 \$	
56311	L	182,04 \$	182,04 \$	
56312	L	182,04 \$	182,04 \$	
56313	L	345,88 \$	345,88 \$	
56321	L	182,04 \$	182,04 \$	
56322	L	182,04 \$	182,04 \$	
56323	L	345,88 \$	345,88 \$	
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>				
1 par prothèse, par période de 24 mois.				
56511		121,37 \$	121,37 \$	
56512		121,37 \$	121,37 \$	
56513		230,60 \$	230,60 \$	
56521		121,37 \$	121,37 \$	
56522		121,37 \$	121,37 \$	
56523		230,60 \$	230,60 \$	
56531		121,37 \$	121,37 \$	
56532		121,37 \$	121,37 \$	
56533		230,60 \$	230,60 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>				
71101		77,46 \$	85,20 \$	85,20 \$
71109		46,48 \$	51,12 \$	51,12 \$
72311		69,51 \$	76,46 \$	76,46 \$
72319		41,73 \$	45,89 \$	45,89 \$
74111		208,49 \$	229,34 \$	229,34 \$
74112		270,98 \$	298,08 \$	298,08 \$
74121		250,21 \$	275,24 \$	275,24 \$
74122		331,64 \$	364,82 \$	364,82 \$
74211		208,49 \$	229,34 \$	229,34 \$
74212		270,98 \$	298,08 \$	298,08 \$
74221		250,21 \$	275,23 \$	275,23 \$
74222		331,64 \$	365,01 \$	365,01 \$
74611		239,77 \$	263,75 \$	263,75 \$
74612		318,42 \$	350,25 \$	350,25 \$
74621		291,92 \$	321,12 \$	321,12 \$
74631		239,77 \$	263,75 \$	263,75 \$
74632		318,42 \$	350,25 \$	350,25 \$
75111		152,93 \$	168,22 \$	168,22 \$
75112		152,93 \$	168,22 \$	168,22 \$
75113		189,64 \$	208,61 \$	208,61 \$
75121		159,85 \$	175,83 \$	175,83 \$
75122		166,12 \$	182,72 \$	182,72 \$
75123		205,50 \$	226,06 \$	226,06 \$
75211		344,91 \$	379,41 \$	
75212		369,51 \$	406,47 \$	
75221		339,04 \$	372,94 \$	
75301		487,68 \$	536,46 \$	
75303		487,68 \$	536,46 \$	
76941		260,60 \$	286,66 \$	
76949		260,60 \$	286,66 \$	
76951		79,95 \$	87,96 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Pédo	Paro
76952		159,85 \$	175,83 \$	159,85 \$
76961		166,77 \$	166,77 \$	
76962		187,65 \$	187,65 \$	
79601		69,52 \$	76,47 \$	76,47 \$
79602		72,98 \$	80,28 \$	80,28 \$
79605		72,98 \$	80,28 \$	80,28 \$
79606		72,98 \$	80,28 \$	80,28 \$
79701		417,16 \$		
79702		417,16 \$		

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>				
<b>0.1 EXAMENS</b>				
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.				
<b>Première visite dentaire</b>				
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.				
00011		52,38 \$	57,61 \$	
<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.				
01501				133,93 \$
<b>0.2 TESTS DE LABORATOIRE</b>				
Lorsque vous effectuez des demandes pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.				
04101	L	51,96 \$	57,16 \$	57,16 \$
04401	L	51,96 \$	57,16 \$	57,16 \$
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>				
04911		52,00 \$	52,00 \$	
04913		109,84 \$	109,84 \$	
<b>1.0 PRÉVENTION</b>				
<b>Meulage interproximal des dents</b>				
1 unité de temps par période de 12 mois.				
16201		24,86 \$	27,36 \$	
<b>Ajustement/équilibre de l'occlusion</b>				
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.				
16511		32,43 \$	35,68 \$	
16517		32,43 \$	35,68 \$	
<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		166,53 \$	183,19 \$	
21302		166,53 \$	183,19 \$	
23601		199,84 \$	219,84 \$	
23602		199,84 \$	219,84 \$	
25731		100,93 \$	111,03 \$	100,93 \$
25732		151,41 \$	218,13 \$	151,41 \$
25733		201,88 \$	327,21 \$	201,88 \$

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
Code	Labo	DG	Pédo	Paro
25751		182,16 \$	200,38 \$	
25752		207,77 \$	228,55 \$	
25753		232,39 \$	255,62 \$	
25754		205,80 \$	226,38 \$	
25755		234,35 \$	257,79 \$	
25756		256,99 \$	282,70 \$	
25761		182,16 \$	200,38 \$	
25762		207,77 \$	228,55 \$	
25763		234,53 \$	257,98 \$	
25764		212,68 \$	233,96 \$	
25765		261,93 \$	288,12 \$	
25766		314,11 \$	345,52 \$	
<b>Couronnes</b>				
Une couronne par bénéficiaire par période de 36 mois. Les dispositions de la Politique concernant les couronnes du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.				
27211	L	725,61 \$	798,17 \$	
27301	L	725,61 \$	798,17 \$	
<b>3.0 ENDODONTIE</b>				
Les dispositions de la Politique endodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.				
<b>Traitement de canal</b>				
3 par période de 36 mois pour toutes les dents. Une fois la limite de fréquence atteinte, une prédétermination est requise pour tout traitement de canal subséquent. Prédétermination requise en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.				
33111		497,89 \$	547,67 \$	
33121		751,65 \$	826,81 \$	
33131		859,03 \$	944,93 \$	
33141		1 043,09 \$	1 147,40 \$	
<b>4.0 PARODONTIE</b>				
<b>Traitements reliés à des pathologies buccales</b>				
1 par période de 12 mois.				
41211		64,08 \$	64,08 \$	70,50 \$
41221		82,38 \$	82,38 \$	90,61 \$
41231		64,08 \$	64,08 \$	70,50 \$
<b>Désensibilisation</b>				
41301		64,08 \$	64,08 \$	
<b>Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire</b>				
43211		103,11 \$	113,43 \$	113,43 \$
43221		58,10 \$	63,91 \$	63,91 \$
43231		64,28 \$	70,70 \$	70,70 \$
43241		64,28 \$	70,70 \$	70,70 \$
43281		64,28 \$	70,70 \$	70,70 \$

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
Code	Labo	DG	Pédo	Paro
<b>Réévaluation/évaluation parodontale</b>				
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal et qui sont suivis par un parodontiste.				
Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.				
49101		61,03 \$	61,03 \$	67,14 \$
49102		122,05 \$	122,05 \$	134,25 \$
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>				
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.				
Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.				
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.				
<b>Prothèses complètes, partielles ou immédiates</b>				
1 par arcade, par période de 96 mois.				
51101	L	637,00 \$	637,00 \$	
51102	L	637,00 \$	637,00 \$	
51103	L	1 274,03 \$	1 274,03 \$	
51301	L	637,00 \$	637,00 \$	
51302	L	637,00 \$	637,00 \$	
51303	L	1 274,03 \$	1 274,03 \$	
51711	L	637,00 \$	637,00 \$	
51712	L	637,00 \$	637,00 \$	
51713	L	955,52 \$	955,52 \$	
52101	L	182,04 \$	182,04 \$	
52102	L	182,04 \$	182,04 \$	
52103	L	273,06 \$	273,06 \$	
52301	L	606,75 \$	606,75 \$	
52302	L	606,75 \$	606,75 \$	
52303	L	910,13 \$	910,13 \$	
53101	L	637,00 \$	637,00 \$	
53102	L	637,00 \$	637,00 \$	
53103	L	955,52 \$	955,52 \$	
53201	L	637,00 \$	637,00 \$	
53202	L	637,00 \$	637,00 \$	
53203	L	955,52 \$	955,52 \$	
53301	L	955,52 \$	955,52 \$	
53302	L	955,52 \$	955,52 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>				
71201		168,67 \$	185,53 \$	185,53 \$
71209		101,21 \$	111,33 \$	111,33 \$
71211		168,67 \$	185,54 \$	
71219		101,21 \$	111,33 \$	
72111		152,93 \$	168,22 \$	
72119		91,75 \$	100,92 \$	
72211		229,38 \$	252,32 \$	

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

ANNEXE B

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
Code	Labo	DG	Pédo	Paro
72219		137,61 \$	151,38 \$	
72221		291,92 \$	321,12 \$	291,92 \$
72229		175,16 \$	192,69 \$	175,16 \$
72231		337,45 \$	371,19 \$	
72239		251,09 \$	276,20 \$	
72321		104,28 \$	114,71 \$	114,71 \$
72329		62,58 \$	68,84 \$	68,84 \$
72331		152,93 \$	168,22 \$	168,22 \$
72339		91,75 \$	100,92 \$	100,92 \$
72511		139,07 \$	152,99 \$	152,99 \$
72519		83,45 \$	91,79 \$	91,79 \$
72521		250,20 \$	275,22 \$	275,22 \$
72529		150,12 \$	165,13 \$	165,13 \$
72531		251,99 \$	277,18 \$	277,18 \$
72539		167,40 \$	184,14 \$	184,14 \$
72541		167,40 \$	184,14 \$	184,14 \$
72551		260,96 \$	287,07 \$	287,07 \$
73121		149,43 \$	164,37 \$	164,37 \$
73411		136,94 \$		150,63 \$
75302		487,68 \$	536,46 \$	
75401		123,62 \$		
75402		547,63 \$		
75403		117,39 \$		
75411		313,02 \$		
75412		391,28 \$		
76201		684,40 \$	752,84 \$	
76301		594,87 \$	654,36 \$	
79603		69,52 \$	76,47 \$	76,47 \$
79604		72,98 \$	80,27 \$	80,27 \$
<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		61,37 \$	61,37 \$	
80661		61,37 \$	61,37 \$	
80669		61,37 \$	61,37 \$	
80671		61,37 \$	61,37 \$	
80679		61,37 \$	61,37 \$	
81111	L	199,94 \$	199,94 \$	
81112	L	199,94 \$	199,94 \$	
81113	L	245,42 \$	245,42 \$	
81114	L	245,42 \$	245,42 \$	
81121	L	245,42 \$	245,42 \$	
81122	L	245,42 \$	245,42 \$	
81131	L	245,42 \$	245,42 \$	
81132	L	245,42 \$	245,42 \$	
81135	L	431,43 \$	431,43 \$	
81211	L	245,42 \$	245,42 \$	
81212	L	245,42 \$	245,42 \$	



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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
<b>Code</b>	<b>Labo</b>	<b>DG</b>	<b>Pédo</b>	<b>Paro</b>
81221	L	184,07 \$	184,07 \$	
81222	L	184,07 \$	184,07 \$	
81231	L	245,42 \$	245,42 \$	
81232	L	245,42 \$	245,42 \$	
81241	L	245,42 \$	245,42 \$	
81242	L	245,42 \$	245,42 \$	
81243	L	184,07 \$	184,07 \$	
81251	L	306,79 \$	306,79 \$	
81252	L	306,79 \$	306,79 \$	
81253	L	245,42 \$	245,42 \$	
81254	L	574,97 \$	574,97 \$	
<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		155,45 \$	155,45 \$	
92213		233,17 \$	233,17 \$	
92214		310,90 \$	310,90 \$	
92215		310,90 \$	310,90 \$	
92216		310,90 \$	310,90 \$	
92217		310,90 \$	310,90 \$	
92218		310,90 \$	310,90 \$	
92222		155,45 \$	155,45 \$	
92223		233,17 \$	233,17 \$	
92224		310,90 \$	310,90 \$	
92225		310,90 \$	310,90 \$	
92226		310,90 \$	310,90 \$	
92227		310,90 \$	310,90 \$	
92228		310,90 \$	310,90 \$	
92301		56,22 \$	56,22 \$	
92302		109,21 \$	109,21 \$	
92303		177,47 \$	177,47 \$	
92304		236,62 \$	236,62 \$	
92305		236,62 \$	236,62 \$	
92306		236,62 \$	236,62 \$	
92307		236,62 \$	236,62 \$	
92308		236,62 \$	236,62 \$	
92321		59,16 \$	59,16 \$	59,16 \$
92322		118,32 \$	118,32 \$	118,32 \$
92323		177,47 \$	177,47 \$	177,47 \$
92324		236,62 \$	236,62 \$	236,62 \$
92325		236,62 \$	236,62 \$	236,62 \$
92326		236,62 \$	236,62 \$	236,62 \$
92327		236,62 \$	236,62 \$	236,62 \$
92328		236,62 \$	236,62 \$	236,62 \$
92411		28,85 \$	28,85 \$	
92412		43,29 \$	43,29 \$	
92413		61,64 \$	61,64 \$	
92414		78,21 \$	78,21 \$	

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>				
Code	Labo	DG	Pédo	Paro
92415		78,21 \$	78,21 \$	
92416		78,21 \$	78,21 \$	
92417		78,21 \$	78,21 \$	
92418		78,21 \$	78,21 \$	
92421		20,80 \$	20,80 \$	
92431		39,80 \$	39,80 \$	
92432		73,16 \$	73,16 \$	
92433		78,78 \$	78,78 \$	
92434		101,60 \$	101,60 \$	
92435		101,60 \$	101,60 \$	
92436		101,60 \$	101,60 \$	
92437		101,60 \$	101,60 \$	
92438		101,60 \$	101,60 \$	
92441		62,39 \$	62,39 \$	
92442		93,58 \$	93,58 \$	
92443		124,77 \$	124,77 \$	
92444		155,96 \$	155,96 \$	
92445		155,96 \$	155,96 \$	
92446		155,96 \$	155,96 \$	
92447		155,96 \$	155,96 \$	
92448		155,96 \$	155,96 \$	
92451		86,09 \$	86,09 \$	
92452		129,11 \$	129,11 \$	
92453		204,82 \$	204,82 \$	
92454		255,03 \$	255,03 \$	
92455		255,03 \$	255,03 \$	
92456		255,03 \$	255,03 \$	
92457		255,03 \$	255,03 \$	
92458		255,03 \$	255,03 \$	
94302		67,60 \$	67,60 \$	
99111		C.S.	C.S.	
99222		C.S.	C.S.	
99333		C.S.	C.S.	