



Health
Canada

Santé
Canada

YUKON

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} 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.

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

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
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		78,78 \$		86,64 \$	78,78 \$
01102		110,73 \$		121,80 \$	110,73 \$
Dentition permanente					
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.					
01103		115,29 \$		126,82 \$	115,29 \$
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		42,23 \$	42,23 \$	46,46 \$	42,23 \$
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		33,12 \$	33,12 \$	36,42 \$	33,12 \$
Examen d'urgence ou examen spécifique					
1 par période de 12 mois.					
01204		37,67 \$	37,67 \$	41,43 \$	37,67 \$
01205		37,67 \$	37,67 \$	41,43 \$	37,67 \$
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					32,48 \$
01503					42,91 \$
01802			45,19 \$		
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		102,74 \$	102,74 \$	102,74 \$	102,74 \$
02102		110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$
02117		63,91 \$	63,91 \$	63,91 \$	63,91 \$
02118		73,06 \$	73,06 \$	73,06 \$	73,06 \$
02119		81,03 \$	81,03 \$	81,03 \$	81,03 \$
02120		87,90 \$	87,90 \$	87,90 \$	87,90 \$
02121		95,91 \$	95,91 \$	95,91 \$	95,91 \$
02122		102,74 \$	102,74 \$	102,74 \$	102,74 \$
02123		110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
02124		110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$
02125		110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$	110,73 \$
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)					
6 par période de 12 mois.					
02111		18,26 \$	18,26 \$	18,26 \$	18,26 \$
02112		27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$
02113		34,24 \$	34,24 \$	34,24 \$	34,24 \$
02114		42,23 \$	42,23 \$	42,23 \$	42,23 \$
02115		49,09 \$	49,09 \$	49,09 \$	49,09 \$
02116		57,08 \$	57,08 \$	57,08 \$	57,08 \$
02131		27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$
02132		38,81 \$	38,81 \$	38,81 \$	38,81 \$
02141		18,26 \$	18,26 \$	18,26 \$	18,26 \$
02142		27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$	27,41 \$
02143		34,24 \$	34,24 \$	34,24 \$	34,24 \$
02144		42,23 \$	42,23 \$	42,23 \$	42,23 \$
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		63,91 \$	63,91 \$	63,91 \$	63,91 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE					
04311	L	98,16 \$	117,79 \$	107,98 \$	117,80 \$
04312	L	158,68 \$	190,41 \$	174,53 \$	190,41 \$
04313	L	64,99 \$	77,99 \$	71,48 \$	77,99 \$
04321	L	87,02 \$	104,43 \$	95,72 \$	104,43 \$
04322	L	318,48 \$	382,19 \$	350,31 \$	382,17 \$
04323	L	87,02 \$	104,43 \$	95,72 \$	104,43 \$
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		31,07 \$		31,07 \$	31,07 \$
11107		15,53 \$		15,53 \$	15,53 \$
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		55,00 \$		55,00 \$	55,00 \$
11112		110,00 \$		110,00 \$	110,00 \$
11113		165,00 \$		165,00 \$	165,00 \$
11114		220,00 \$		220,00 \$	220,00 \$
11117		28,00 \$		28,00 \$	28,00 \$
Application topique de fluorure					
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.					
12101		\$22,00		\$22,00	\$22,00

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
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		36,00 \$		36,00 \$	
13409		36,00 \$		36,00 \$	
13411		71,90 \$		79,09 \$	
13419		71,90 \$		79,09 \$	
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		69,63 \$		76,60 \$	
20119		35,38 \$		38,92 \$	
20121		140,40 \$		154,44 \$	
20129		69,63 \$		76,60 \$	
20131		30,83 \$		33,90 \$	
20139		14,82 \$		16,31 \$	
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		91,31 \$		100,45 \$	
21112		108,44 \$		119,29 \$	
21113		116,43 \$		128,06 \$	
21114		130,13 \$		143,14 \$	
21115		173,50 \$		190,84 \$	
21121		109,30 \$		120,24 \$	
21122		127,03 \$		139,72 \$	
21123		135,89 \$		149,48 \$	
21124		142,77 \$		157,05 \$	
21125		185,12 \$		203,63 \$	
21211		95,91 \$	95,91 \$	105,50 \$	
21212		122,16 \$	122,16 \$	134,37 \$	
21213		144,98 \$	144,98 \$	159,47 \$	
21214		166,66 \$	166,66 \$	183,32 \$	
21215		208,89 \$	208,89 \$	229,78 \$	
21221		107,30 \$	107,30 \$	118,03 \$	
21222		144,98 \$	144,98 \$	159,47 \$	
21223		166,66 \$	166,66 \$	183,32 \$	
21224		195,21 \$	195,21 \$	214,73 \$	
21225		252,28 \$	252,28 \$	277,51 \$	
21231		95,91 \$	95,91 \$	105,50 \$	
21232		122,16 \$	122,16 \$	134,37 \$	
21233		144,98 \$	144,98 \$	159,47 \$	
21234		166,66 \$	166,66 \$	183,32 \$	
21235		208,89 \$	208,89 \$	229,78 \$	
21241		107,30 \$	107,30 \$	118,03 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
21242		144,98 \$	144,98 \$	159,47 \$	
21243		166,66 \$	166,66 \$	183,32 \$	
21244		195,21 \$	195,21 \$	214,73 \$	
21245		252,28 \$	252,28 \$	277,51 \$	
21401		30,83 \$		33,90 \$	
21402		44,52 \$		48,98 \$	
21403		54,81 \$		60,30 \$	
21404		67,35 \$		74,09 \$	
21405		78,78 \$		86,64 \$	
22201		210,04 \$		231,05 \$	
22211		210,04 \$		231,05 \$	
22401		210,04 \$	210,04 \$	231,05 \$	
22501		238,58 \$	238,58 \$	262,44 \$	
23101		103,89 \$	103,89 \$	114,29 \$	
23102		121,00 \$	121,00 \$	133,10 \$	
23103		149,52 \$	149,52 \$	164,49 \$	
23104		166,66 \$	166,66 \$	183,32 \$	
23105		205,48 \$	205,48 \$	226,03 \$	
23111		122,16 \$	122,16 \$	134,37 \$	
23112		146,12 \$	146,12 \$	160,74 \$	
23113		170,09 \$	170,09 \$	187,10 \$	
23114		195,21 \$	195,21 \$	214,73 \$	
23115		231,72 \$	231,72 \$	254,91 \$	
23211		93,61 \$	93,61 \$	102,96 \$	
23212		117,57 \$	117,57 \$	129,34 \$	
23213		139,26 \$	139,26 \$	153,18 \$	
23214		165,52 \$	165,52 \$	182,08 \$	
23215		200,89 \$	200,89 \$	220,99 \$	
23221		100,46 \$	100,46 \$	110,50 \$	
23222		134,70 \$	134,70 \$	148,16 \$	
23223		159,81 \$	159,81 \$	175,79 \$	
23224		194,07 \$	194,07 \$	213,48 \$	
23225		239,72 \$	239,72 \$	263,69 \$	
23311		135,84 \$	135,84 \$	149,43 \$	
23312		174,64 \$	174,64 \$	192,11 \$	
23313		205,48 \$	205,48 \$	226,03 \$	
23314		232,87 \$	232,87 \$	256,14 \$	
23315		291,09 \$	291,09 \$	320,19 \$	
23321		144,98 \$	144,98 \$	159,47 \$	
23322		205,48 \$	205,48 \$	226,03 \$	
23323		236,30 \$	236,30 \$	259,93 \$	
23324		261,41 \$	261,41 \$	287,53 \$	
23325		345,89 \$	345,89 \$	380,47 \$	
23401		97,03 \$		106,72 \$	
23402		111,88 \$		123,08 \$	
23403		126,71 \$		139,38 \$	
23404		141,56 \$		155,70 \$	
23405		179,22 \$		197,14 \$	
23411		111,88 \$		123,08 \$	
23412		127,83 \$		140,62 \$	
23413		144,98 \$		159,47 \$	

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

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
23414		162,11 \$		178,32 \$	
23415		205,48 \$		226,03 \$	
23501		83,32 \$		91,66 \$	
23502		100,46 \$		110,50 \$	
23503		111,88 \$		123,08 \$	
23504		130,13 \$		143,14 \$	
23505		173,50 \$		190,84 \$	
23511		121,00 \$		133,10 \$	
23512		144,98 \$		159,47 \$	
23513		170,09 \$		187,10 \$	
23514		204,33 \$		224,77 \$	
23515		210,04 \$		231,05 \$	
Enlèvement d'un pivot					
Maximum viager de 1 par dent permanente.					
25781		81,03 \$	97,24 \$	89,15 \$	
25782		162,11 \$	194,52 \$	178,32 \$	
Réparation de couronnes					
1 par dent, par période de 36 mois.					
27721		135,84 \$		149,43 \$	
27722	L	66,20 \$		72,82 \$	
Recimentation de couronnes					
1 par dent, par période de 36 mois.					
29101		71,90 \$	71,90 \$	79,09 \$	
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		122,16 \$	146,59 \$	134,37 \$	
32222		122,16 \$	146,59 \$	134,37 \$	
32232		83,32 \$	99,99 \$	91,66 \$	
32311		178,07 \$	213,69 \$	195,88 \$	
32312		213,47 \$	256,16 \$	234,82 \$	
32313		350,46 \$	420,55 \$	385,49 \$	
32314		350,46 \$	420,54 \$	385,49 \$	
32321		178,07 \$	213,69 \$	195,88 \$	
32322		281,98 \$	338,36 \$	310,16 \$	
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		453,17 \$	543,81 \$	498,49 \$	453,17 \$
33121		668,94 \$	802,71 \$	735,83 \$	668,94 \$
33131		762,53 \$	915,05 \$	838,79 \$	762,53 \$
33141		807,05 \$	968,45 \$	887,74 \$	807,05 \$
Trépanation et drainage					
39201		92,46 \$	110,95 \$	101,91 \$	
39202		92,46 \$	110,95 \$	101,71 \$	

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

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
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		53,67 \$		53,67 \$	53,67 \$
43422		107,30 \$		107,30 \$	107,30 \$
43423		160,96 \$		160,96 \$	160,96 \$
43424		214,61 \$		214,61 \$	214,61 \$
43427		27,41 \$		27,41 \$	27,41 \$
Soins divers					
42831		46,27 \$		50,90 \$	55,52 \$
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		57,08 \$		57,08 \$	
Réparations et ajouts					
1 par prothèse, par période de 12 mois.					
55101	L	73,06 \$		73,06 \$	
55102	L	73,06 \$		73,06 \$	
55201	L	142,70 \$		142,70 \$	
55202	L	142,70 \$		142,70 \$	
55203	L	271,13 \$		271,13 \$	
55301	L	73,06 \$		73,06 \$	
55302	L	73,06 \$		73,06 \$	
55401	L	142,70 \$		142,70 \$	
55402	L	142,70 \$		142,70 \$	
55403	L	271,13 \$		271,13 \$	
Regarnissage ou rebasage					
1 par prothèse, par période de 24 mois.					
56211		170,09 \$		170,09 \$	
56212		170,09 \$		170,09 \$	
56213		323,17 \$		323,17 \$	
56221		113,01 \$		113,01 \$	
56222		113,01 \$		113,01 \$	
56223		214,72 \$		214,72 \$	
56231	L	213,47 \$		213,47 \$	
56232	L	241,99 \$		241,99 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
56233	L	432,70 \$		432,70 \$	
56241	L	170,09 \$		170,09 \$	
56242	L	184,92 \$		184,92 \$	
56243	L	337,26 \$		337,26 \$	
56311	L	213,47 \$		213,47 \$	
56312	L	241,99 \$		241,99 \$	
56313	L	432,70 \$		432,70 \$	
56321	L	170,09 \$		170,09 \$	
56322	L	184,92 \$		184,92 \$	
56323	L	337,78 \$		337,78 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique 1 par prothèse, par période de 24 mois.					
56511		85,62 \$		85,62 \$	
56512		85,62 \$		85,62 \$	
56513		162,69 \$		162,69 \$	
56521		85,62 \$		85,62 \$	
56522		85,62 \$		85,62 \$	
56523		162,69 \$		162,69 \$	
56531		85,62 \$		85,62 \$	
56532		85,62 \$		85,62 \$	
56533		162,69 \$		162,69 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE					
71101		107,30 \$		118,03 \$	118,03 \$
71109		70,77 \$		77,85 \$	77,85 \$
72311		69,63 \$		76,60 \$	76,60 \$
72319		34,24 \$		37,67 \$	37,67 \$
74111		324,20 \$		356,62 \$	356,62 \$
74112		631,26 \$		694,39 \$	694,39 \$
74121		319,62 \$		351,59 \$	351,59 \$
74122		626,68 \$		689,36 \$	689,36 \$
74211		324,20 \$		356,63 \$	356,63 \$
74212		631,26 \$		694,39 \$	694,39 \$
74221		319,62 \$		351,59 \$	351,59 \$
74222		626,68 \$		689,36 \$	689,36 \$
74611		319,62 \$		351,59 \$	351,59 \$
74612		626,68 \$		689,36 \$	689,36 \$
74621		331,03 \$		364,16 \$	364,16 \$
74631		336,74 \$	370,42 \$	370,42 \$	370,42 \$
74632		631,26 \$	694,40 \$	694,40 \$	694,40 \$
75111		85,62 \$	85,62 \$	94,19 \$	94,19 \$
75112		85,62 \$	85,62 \$	94,20 \$	94,20 \$
75113		189,64 \$	189,64 \$	208,61 \$	208,61 \$
75121		158,68 \$	158,68 \$	174,53 \$	174,53 \$
75122		166,12 \$	166,12 \$	182,72 \$	182,72 \$
75123		205,50 \$	205,50 \$	226,06 \$	226,06 \$
75211		156,39 \$		172,02 \$	
75212		369,51 \$		406,47 \$	
75221		339,04 \$		372,94 \$	
75301		147,27 \$		161,99 \$	
75303		147,27 \$		161,99 \$	
76941		399,53 \$		439,49 \$	

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

ANNEXE A

Code	Labo	DG	Endo	Pédo	Paro
76949		149,52 \$		164,47 \$	
76951		68,49 \$		75,33 \$	
76952		136,99 \$		150,69 \$	
76961		151,81 \$		151,81 \$	
76962		208,89 \$		208,89 \$	
79601		61,64 \$		67,81 \$	67,81 \$
79602		61,64 \$		67,81 \$	67,81 \$
79605		61,64 \$		67,81 \$	67,81 \$
79606		69,63 \$		76,59 \$	76,59 \$
79701		417,16 \$			
79702		417,16 \$			

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
0.0 DIAGNOSTIC					
0.1 EXAMENS					
<p>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.</p> <p>Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.</p>					
Première visite dentaire					
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.					
00011		24,63 \$		27,09 \$	
Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste					
<p>1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).</p> <p>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.</p>					
01501					128,75 \$
01801			80,54 \$		
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	53,67 \$	64,39 \$	59,04 \$	64,39 \$
04401	L	61,64 \$	73,97 \$	67,81 \$	73,97 \$
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS					
04911		84,48 \$		84,48 \$	
04913		109,84 \$		109,84 \$	
1.0 PRÉVENTION					
Meulage interproximal des dents					
1 unité de temps par période de 12 mois.					
16201		32,48 \$		35,74 \$	
Ajustement/équilibre de l'occlusion					
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.					
16511		43,39 \$		47,73 \$	43,39 \$
16517		43,39 \$		47,73 \$	
2.0 RESTAURATION					
Moignons et pivots					
<p>1 par période de 36 mois sur les dents permanentes seulement.</p> <p>Seuls les bénéficiaires de 18 ans et plus sont admissibles.</p> <p>Les moignons sont admissibles seulement si la restauration existante a été effectuée il y a plus de 12 mois.</p> <p>Les moignons sont couverts uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>					
21301		141,56 \$	141,56 \$	155,70 \$	
21302		141,56 \$	141,56 \$	155,70 \$	
23601		135,84 \$	135,84 \$	149,43 \$	
23602		135,84 \$	135,84 \$	149,42 \$	

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
25731		154,10 \$	154,10 \$	169,52 \$	
25732		246,56 \$		271,23 \$	
25733		339,03 \$		372,94 \$	
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		232,39 \$		255,62 \$	
25764		212,68 \$		233,96 \$	
25765		261,93 \$		288,12 \$	
25766		314,11 \$		345,52 \$	
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	753,40 \$		828,73 \$	
27301	L	698,60 \$		768,46 \$	
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		453,17 \$	543,81 \$	498,49 \$	453,17 \$
33121		668,94 \$	802,71 \$	735,83 \$	668,94 \$
33131		762,53 \$	915,05 \$	838,79 \$	762,53 \$
33141		807,05 \$	968,45 \$	887,74 \$	807,05 \$
4.0 PARODONTIE					
Traitements reliés à des pathologies buccales					
1 par période de 12 mois.					
41211		66,20 \$		66,20 \$	79,44 \$
41221		86,75 \$		86,75 \$	104,10 \$
41231		86,75 \$		86,75 \$	104,10 \$
Désensibilisation					
41301		57,08 \$		57,08 \$	57,08 \$
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire					
43211		96,51 \$		106,16 \$	106,16 \$
43221		58,10 \$		63,91 \$	63,91 \$
43231		61,05 \$		67,16 \$	67,16 \$

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
43241		66,95 \$		73,65 \$	73,65 \$
43281		66,95 \$		73,65 \$	73,65 \$
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		61,64 \$		61,64 \$	73,97 \$
49102		123,28 \$		123,28 \$	147,94 \$
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	625,56 \$		625,56 \$	
51102	L	681,48 \$		681,48 \$	
51103	L	1 248,82 \$		1 248,82 \$	
51301	L	625,56 \$		625,56 \$	
51302	L	681,48 \$		681,48 \$	
51303	L	1 248,82 \$		1 248,82 \$	
51711	L	638,06 \$		638,06 \$	
51712	L	696,16 \$		696,16 \$	
51713	L	1 000,67 \$		1 000,67 \$	
52101	L	251,13 \$		251,13 \$	
52102	L	251,13 \$		251,13 \$	
52103	L	376,70 \$		376,70 \$	
52301	L	383,53 \$		383,53 \$	
52302	L	383,53 \$		383,53 \$	
52303	L	575,29 \$		575,29 \$	
53101	L	827,59 \$		827,59 \$	
53102	L	827,59 \$		827,59 \$	
53103	L	1 241,40 \$		1 241,40 \$	
53201	L	710,01 \$		710,01 \$	
53202	L	710,01 \$		710,01 \$	
53203	L	1 065,04 \$		1 065,04 \$	
53301	L	1 089,87 \$		1 089,87 \$	
53302	L	1 131,80 \$		1 131,80 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE					
71201		215,75 \$		237,32 \$	237,32 \$
71209		142,70 \$		156,98 \$	156,98 \$
71211		215,75 \$		237,32 \$	
71219		142,70 \$		156,98 \$	
72111		142,70 \$		156,98 \$	

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
72119		71,90 \$		79,09 \$	
72211		256,86 \$		282,55 \$	
72219		127,83 \$		140,62 \$	
72221		378,98 \$		416,87 \$	
72229		189,49 \$		208,45 \$	
72231		395,71 \$		435,28 \$	
72239		251,09 \$		276,20 \$	
72321		126,71 \$		139,38 \$	139,38 \$
72329		63,91 \$		70,30 \$	70,30 \$
72331		236,30 \$		259,93 \$	259,93 \$
72339		101,60 \$		111,76 \$	111,76 \$
72511		223,73 \$		246,09 \$	246,09 \$
72519		111,88 \$		123,08 \$	123,08 \$
72521		331,03 \$		364,14 \$	364,14 \$
72529		165,52 \$		182,07 \$	182,07 \$
72531		351,86 \$		387,05 \$	387,05 \$
72539		167,40 \$		184,14 \$	184,14 \$
72541		167,40 \$		184,14 \$	184,14 \$
72551		260,96 \$		287,07 \$	287,07 \$
73121		145,73 \$		160,30 \$	160,30 \$
73411		136,94 \$			164,33 \$
75302		147,27 \$		161,99 \$	
75401		126,81 \$			
75402		547,63 \$			
75403		117,39 \$			
75411		313,02 \$			
75412		391,28 \$			
76201		688,28 \$		757,12 \$	
76301		594,87 \$		654,36 \$	
79603		68,49 \$		75,34 \$	75,34 \$
79604		68,49 \$		75,34 \$	75,34 \$
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		61,37 \$		61,37 \$	
80661		63,91 \$		63,91 \$	
80669		63,91 \$		63,91 \$	
80671		63,91 \$		63,91 \$	
80679		63,91 \$		63,91 \$	
81111	L	199,94 \$		199,94 \$	
81112	L	199,94 \$		199,94 \$	
81113	L	544,51 \$		544,51 \$	
81114	L	544,51 \$		544,51 \$	
81121	L	544,51 \$		544,51 \$	
81122	L	544,51 \$		544,51 \$	
81131	L	544,51 \$		544,51 \$	
81132	L	544,51 \$		544,51 \$	
81135	L	640,38 \$		640,38 \$	

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
81211	L	785,37 \$		785,37 \$	
81212	L	785,37 \$		785,37 \$	
81221	L	184,07 \$		184,07 \$	
81222	L	184,07 \$		184,07 \$	
81231	L	544,51 \$		544,51 \$	
81232	L	544,51 \$		544,51 \$	
81241	L	544,51 \$		544,51 \$	
81242	L	544,51 \$		544,51 \$	
81243	L	184,07 \$		184,07 \$	
81251	L	785,37 \$		785,37 \$	
81252	L	785,37 \$		785,37 \$	
81253	L	785,37 \$		785,37 \$	
81254	L	785,37 \$		785,37 \$	
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 \$		155,41 \$	
92213		204,12 \$		204,12 \$	
92214		244,94 \$		244,94 \$	
92215		244,94 \$		244,94 \$	
92216		244,94 \$		244,94 \$	
92217		244,94 \$		244,94 \$	
92218		244,94 \$		244,94 \$	
92222		81,97 \$		81,97 \$	
92223		122,99 \$		122,99 \$	
92224		163,99 \$		163,99 \$	
92225		163,99 \$		163,99 \$	
92226		163,99 \$		163,99 \$	
92227		163,99 \$		163,99 \$	
92228		163,99 \$		163,99 \$	
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		36,11 \$		36,11 \$	36,11 \$
92322		72,21 \$		72,21 \$	72,21 \$
92323		107,50 \$		107,50 \$	107,50 \$
92324		143,60 \$		143,60 \$	143,60 \$
92325		143,60 \$		143,60 \$	143,60 \$
92326		143,60 \$		143,60 \$	143,60 \$
92327		143,60 \$		143,60 \$	143,60 \$
92328		143,60 \$		143,60 \$	143,60 \$
92411		20,56 \$		20,56 \$	
92412		47,87 \$		47,87 \$	

YUKON
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	Endo	Pédo	Paro
92413		61,64 \$		61,64 \$	
92414		82,18 \$		82,18 \$	
92415		82,18 \$		82,18 \$	
92416		82,18 \$		82,18 \$	
92417		82,18 \$		82,18 \$	
92418		82,18 \$		82,18 \$	
92421		27,41 \$		27,41 \$	
92431		42,23 \$		42,23 \$	
92432		55,93 \$		55,93 \$	
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		78,26 \$		78,26 \$	
92452		117,39 \$		117,39 \$	
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		91,31 \$	91,31 \$	91,31 \$	
99111		C.S.		C.S.	C.S.
99222		C.S.	C.S.		
99333		C.S.		C.S.	C.S.