



Health
Canada

Santé
Canada

NOUVELLE-ÉCOSSE

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.

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	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.									
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		37,42 \$					64,80 \$		37,42 \$
01102		48,24 \$					93,60 \$		48,24 \$
Dentition permanente									
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.									
01103		64,01 \$					126,90 \$		64,01 \$
Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient									
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.									
01201		25,60 \$					53,10 \$		25,60 \$
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		23,64 \$			23,64 \$		52,20 \$		23,64 \$
Examen d'urgence ou examen spécifique									
1 par période de 12 mois.									
01204		40,37 \$		40,37 \$			50,39 \$	40,37 \$	40,37 \$
01205		40,37 \$		40,37 \$			50,39 \$	40,37 \$	40,37 \$
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité									
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).									
01402					49,24 \$		40,37 \$		40,37 \$
01502								96,51 \$	
01503								42,91 \$	
01702									53,17 \$
01802				54,16 \$					
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		58,10 \$			58,10 \$	58,10 \$	58,10 \$	58,10 \$	58,10 \$
02102		74,83 \$			74,83 \$	74,83 \$	74,83 \$	74,83 \$	74,83 \$
02117		35,46 \$			35,46 \$	35,46 \$	35,46 \$	35,46 \$	35,46 \$
02118		39,39 \$			39,39 \$	39,39 \$	39,39 \$	39,39 \$	39,39 \$
02119		45,30 \$			45,30 \$	45,30 \$	45,30 \$	45,30 \$	45,30 \$
02120		50,22 \$			50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$
02121		56,12 \$			56,12 \$	56,12 \$	56,12 \$	56,12 \$	56,12 \$
02122		60,06 \$			60,06 \$	60,06 \$	60,06 \$	60,06 \$	60,06 \$
02123		64,01 \$			64,01 \$	64,01 \$	64,01 \$	64,01 \$	64,01 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
02124		67,94 \$			67,94 \$	67,94 \$	67,94 \$	67,94 \$	67,94 \$
02125		70,89 \$			70,89 \$	70,89 \$	70,89 \$	70,89 \$	70,89 \$
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)									
6 par période de 12 mois.									
02111		12,80 \$		12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$
02112		16,74 \$		16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$
02113		20,68 \$		20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$
02114		23,64 \$		23,64 \$	23,64 \$	23,64 \$	23,64 \$	23,64 \$	23,64 \$
02115		27,57 \$		27,57 \$	27,57 \$	27,57 \$	27,57 \$	27,57 \$	27,57 \$
02116		31,51 \$		31,51 \$	31,51 \$	31,51 \$	31,51 \$	31,51 \$	31,51 \$
02131		21,67 \$		21,67 \$	21,67 \$	21,67 \$	21,67 \$	21,67 \$	21,67 \$
02132		32,48 \$		32,48 \$	32,48 \$	32,48 \$	32,48 \$	32,48 \$	32,48 \$
02141		12,80 \$		12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$	12,80 \$
02142		16,74 \$		16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$	16,74 \$
02143		20,68 \$		20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$	20,68 \$
02144		24,63 \$		24,63 \$	24,63 \$	24,63 \$	24,63 \$	24,63 \$	24,63 \$
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		50,22 \$		50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$	50,22 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE									
04311	L	78,78 \$		135,90 \$	135,90 \$		135,90 \$	135,90 \$	78,78 \$
04312	L	78,78 \$		135,90 \$	135,90 \$		135,90 \$	135,90 \$	78,78 \$
04313	L	78,77 \$		138,35 \$	146,06 \$		146,06 \$	138,35 \$	78,77 \$
04321	L	93,54 \$		107,92 \$	99,22 \$		99,22 \$	107,92 \$	93,54 \$
04322	L	93,54 \$		107,92 \$	99,22 \$		99,22 \$	107,92 \$	93,54 \$
04323	L	93,54 \$		107,92 \$	99,22 \$		99,22 \$	107,92 \$	93,54 \$
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		10,50 \$		10,50 \$			10,50 \$	10,50 \$	10,50 \$
11107		5,25 \$		5,25 \$			5,25 \$	5,25 \$	5,25 \$
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		39,00 \$					39,00 \$	39,00 \$	39,00 \$
11112		78,00 \$					78,00 \$	78,00 \$	78,00 \$
11113		117,00 \$					117,00 \$	117,00 \$	117,00 \$
11114		156,00 \$					156,00 \$	156,00 \$	156,00 \$
11117		20,00 \$					20,00 \$	20,00 \$	20,00 \$
Application topique de fluorure									
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.									
12101		16,00 \$					16,00 \$	16,00 \$	16,00 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	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		21,00 \$					21,00 \$		21,00 \$
13409		15,00 \$					15,00 \$		15,00 \$
13411		42,35 \$					54,90 \$		42,35 \$
13419		42,35 \$					54,90 \$		42,35 \$
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		76,80 \$					83,69 \$		76,80 \$
20119		76,80 \$					83,69 \$		76,80 \$
20121		86,64 \$					98,47 \$		86,64 \$
20129		86,64 \$					98,47 \$		86,64 \$
20131		31,51 \$					35,46 \$		31,51 \$
20139		31,51 \$					35,46 \$		31,51 \$
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		67,94 \$					72,75 \$		67,94 \$
21112		88,62 \$					107,33 \$		88,62 \$
21113		99,46 \$					117,18 \$		99,46 \$
21114		108,32 \$					135,00 \$		108,32 \$
21115		124,06 \$					154,83 \$		124,06 \$
21121		67,94 \$					72,75 \$		67,94 \$
21122		88,62 \$					107,33 \$		88,62 \$
21123		99,46 \$					117,18 \$		99,46 \$
21124		108,32 \$					135,00 \$		108,32 \$
21125		132,93 \$					163,46 \$		132,93 \$
21211		80,75 \$					85,66 \$		80,75 \$
21212		103,39 \$					108,32 \$		103,39 \$
21213		128,99 \$					134,11 \$		128,99 \$
21214		150,66 \$					160,50 \$		150,66 \$
21215		185,12 \$					196,93 \$		185,12 \$
21221		89,60 \$					94,60 \$		89,60 \$
21222		107,33 \$					128,00 \$		107,33 \$
21223		145,73 \$					149,68 \$		145,73 \$
21224		185,12 \$					201,46 \$		185,12 \$
21225		223,52 \$					241,25 \$		223,52 \$
21231		80,75 \$					85,66 \$		80,75 \$
21232		103,39 \$					108,32 \$		103,39 \$
21233		128,99 \$					137,42 \$		128,99 \$
21234		150,66 \$					160,50 \$		150,66 \$
21235		185,12 \$					196,93 \$		185,12 \$
21241		89,60 \$					94,60 \$		89,60 \$
21242		107,33 \$					128,00 \$		107,33 \$
21243		145,73 \$					149,68 \$		145,73 \$
21244		185,12 \$					201,54 \$		185,12 \$
21245		223,52 \$					241,25 \$		223,52 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
21401		18,70 \$					29,70 \$		29,70 \$
21402		30,52 \$					53,10 \$		53,10 \$
21403		33,47 \$					64,80 \$		64,80 \$
21404		40,37 \$					85,50 \$		85,50 \$
21405		48,24 \$					99,00 \$		99,00 \$
22201		124,06 \$					154,83 \$		124,06 \$
22211		119,14 \$					148,50 \$		119,14 \$
22401		124,06 \$					152,66 \$		124,06 \$
22501		124,06 \$					153,92 \$		124,06 \$
23101		67,45 \$					83,21 \$		
23102		86,55 \$					107,58 \$		
23103		112,94 \$					140,32 \$		
23104		130,57 \$					162,09 \$		
23105		158,43 \$					197,13 \$		
23111		102,40 \$					110,72 \$		102,40 \$
23112		116,19 \$					126,04 \$		116,19 \$
23113		141,79 \$					176,28 \$		141,79 \$
23114		187,09 \$					231,31 \$		187,09 \$
23115		251,09 \$					306,28 \$		251,09 \$
23211		63,49 \$					78,15 \$		
23212		92,46 \$					115,11 \$		
23213		108,41 \$					133,20 \$		
23214		136,67 \$					168,17 \$		
23215		156,66 \$					186,86 \$		
23221		67,85 \$					83,37 \$		
23222		101,02 \$					124,10 \$		
23223		116,59 \$					143,25 \$		
23224		146,62 \$					182,38 \$		
23225		163,42 \$					186,86 \$		
23311		122,10 \$					128,23 \$		122,10 \$
23312		149,68 \$					160,50 \$		149,68 \$
23313		203,82 \$					220,57 \$		203,82 \$
23314		250,10 \$					257,26 \$		250,10 \$
23315		285,55 \$					309,19 \$		285,55 \$
23321		128,99 \$					139,70 \$		128,99 \$
23322		152,63 \$					160,50 \$		152,63 \$
23323		211,70 \$					219,84 \$		211,70 \$
23324		256,99 \$					264,06 \$		256,99 \$
23325		322,97 \$					338,73 \$		322,97 \$
23401		61,64 \$					69,04 \$		
23402		81,03 \$					99,04 \$		
23403		108,61 \$					128,71 \$		
23404		126,13 \$					146,17 \$		
23405		127,62 \$					149,48 \$		
23411		84,68 \$					91,58 \$		84,68 \$
23412		103,39 \$					117,44 \$		103,39 \$
23413		128,99 \$					138,83 \$		128,99 \$
23414		124,06 \$					152,66 \$		124,06 \$
23415		124,06 \$					152,66 \$		124,06 \$
23501		59,08 \$					67,43 \$		
23502		89,12 \$					110,50 \$		
23503		99,46 \$					122,86 \$		
23504		125,73 \$					143,14 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
23505		130,72 \$					149,48 \$		
23511		86,64 \$					90,58 \$		86,64 \$
23512		108,32 \$					115,21 \$		108,32 \$
23513		132,93 \$					147,71 \$		132,93 \$
23514		124,06 \$					152,66 \$		124,06 \$
23515		124,06 \$					152,66 \$		124,06 \$
Enlèvement d'un pivot									
Maximum viager de 1 par dent permanente.									
25781		66,95 \$		75,82 \$			75,82 \$		75,82 \$
25782		133,93 \$		151,64 \$			151,64 \$		151,64 \$
Réparation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
27721		118,16 \$					145,99 \$		145,99 \$
27722	L	192,03 \$					237,74 \$		237,74 \$
Recimentation de couronnes									
1 par dent, par période de 36 mois.									
29101		64,99 \$					81,90 \$		81,90 \$
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		85,66 \$		143,10 \$			143,10 \$		
32222		102,40 \$		143,10 \$			143,10 \$		
32232		70,89 \$		87,67 \$			87,67 \$		
32311		117,18 \$		157,50 \$			157,50 \$		
32312		180,20 \$		215,64 \$			215,64 \$		
32313		284,71 \$		316,08 \$			316,08 \$		
32314		285,68 \$		316,08 \$			316,08 \$		
32321		72,87 \$		89,54 \$			89,54 \$		
32322		107,33 \$		131,26 \$			131,26 \$		
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		342,66 \$		476,10 \$			476,10 \$	342,66 \$	342,66 \$
33121		489,38 \$		607,19 \$			607,19 \$	489,38 \$	489,38 \$
33131		636,10 \$		798,01 \$			798,01 \$	636,10 \$	636,10 \$
33141		773,95 \$		942,02 \$			942,02 \$	773,95 \$	773,95 \$
Trépanation et drainage									
39201		64,01 \$		81,90 \$			81,90 \$		
39202		64,01 \$		81,90 \$			81,90 \$		

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	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		34,46 \$					34,46 \$	34,46 \$	34,46 \$
43422		68,93 \$					68,93 \$	68,93 \$	68,93 \$
43423		103,39 \$					103,39 \$	103,39 \$	103,39 \$
43424		137,85 \$					137,85 \$	137,85 \$	137,85 \$
43427		17,72 \$					17,72 \$	17,72 \$	17,72 \$
Soins divers									
42831		52,19 \$					108,00 \$	108,00 \$	52,19 \$
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		59,08 \$					59,08 \$		74,70 \$
Réparations et ajouts									
1 par prothèse, par période de 12 mois.									
55101	L	44,31 \$					44,31 \$		69,30 \$
55102	L	44,31 \$					44,31 \$		69,30 \$
55201	L	79,77 \$					79,77 \$		141,30 \$
55202	L	79,77 \$					79,77 \$		141,30 \$
55203	L	130,03 \$					130,03 \$		269,85 \$
55301	L	44,31 \$					44,31 \$		69,30 \$
55302	L	44,31 \$					44,31 \$		69,30 \$
55401	L	111,27 \$					111,27 \$		141,30 \$
55402	L	111,27 \$					111,27 \$		141,30 \$
55403	L	211,42 \$					211,42 \$		269,85 \$
Regarnissage ou rebasage									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56211		193,98 \$					193,98 \$		243,90 \$
56212		193,98 \$					193,98 \$		243,90 \$
56213		368,57 \$					368,57 \$		475,08 \$
56221		164,45 \$					164,45 \$		243,90 \$
56222		170,35 \$					170,35 \$		243,90 \$
56223		318,05 \$					318,05 \$		475,08 \$
56231	L	259,96 \$					259,96 \$		423,90 \$
56232	L	267,83 \$					267,83 \$		423,90 \$
56233	L	501,40 \$					501,40 \$		820,94 \$
56241	L	235,34 \$					235,34 \$		291,00 \$
56242	L	260,94 \$					260,94 \$		307,22 \$
56243	L	471,48 \$					471,48 \$		561,26 \$
56311	L	257,98 \$					257,98 \$		421,20 \$
56312	L	299,34 \$					299,34 \$		421,20 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
56313	L	529,45 \$					529,45 \$		891,26 \$
56321	L	236,32 \$					236,32 \$		291,00 \$
56322	L	249,12 \$					249,12 \$		307,22 \$
56323	L	461,17 \$					461,17 \$		561,26 \$
Garnissage temporaire thérapeutique									
1 par prothèse, par période de 24 mois.									
56511		100,44 \$					100,44 \$		124,20 \$
56512		100,44 \$					100,44 \$		124,20 \$
56513		190,82 \$					190,82 \$		235,64 \$
56521		100,44 \$					100,44 \$		124,20 \$
56522		100,44 \$					100,44 \$		124,20 \$
56523		190,82 \$					190,82 \$		235,64 \$
56531		84,38 \$					84,38 \$		95,64 \$
56532		88,59 \$					88,59 \$		95,64 \$
56533		164,32 \$					164,32 \$		191,27 \$
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71101		101,41 \$					110,13 \$	110,13 \$	101,41 \$
71109		67,94 \$					80,02 \$	80,02 \$	67,94 \$
72311		76,80 \$					94,53 \$	94,53 \$	76,80 \$
72319		51,21 \$					86,40 \$	86,40 \$	51,21 \$
74111		174,28 \$			226,80 \$		226,80 \$	226,80 \$	174,28 \$
74112		212,68 \$			279,00 \$		279,00 \$	279,00 \$	212,68 \$
74121		287,51 \$			313,13 \$		313,13 \$	313,13 \$	287,51 \$
74122		364,33 \$			381,07 \$		381,07 \$	381,07 \$	364,33 \$
74211		182,55 \$			302,15 \$		302,15 \$	302,15 \$	182,55 \$
74212		273,81 \$			338,26 \$		338,26 \$	338,26 \$	273,81 \$
74221		273,81 \$			339,21 \$		339,21 \$	339,21 \$	273,81 \$
74222		365,09 \$			436,21 \$		436,21 \$	436,21 \$	365,09 \$
74611		294,42 \$			326,91 \$		326,91 \$	326,91 \$	294,42 \$
74612		332,82 \$			380,08 \$		380,08 \$	380,08 \$	332,82 \$
74621		286,98 \$			316,08 \$		316,08 \$	316,08 \$	286,98 \$
74631		294,42 \$		317,07 \$	317,07 \$		317,08 \$	317,07 \$	294,42 \$
74632		332,82 \$		380,08 \$	380,08 \$		380,08 \$	380,08 \$	332,82 \$
75111		109,30 \$			191,70 \$		191,70 \$	191,70 \$	109,30 \$
75112		109,30 \$			109,30 \$		191,70 \$	191,70 \$	109,30 \$
75113		189,64 \$			189,64 \$		231,67 \$	231,67 \$	189,64 \$
75121		107,33 \$			107,33 \$		243,90 \$	243,90 \$	107,33 \$
75122		189,05 \$			189,05 \$		232,59 \$	232,59 \$	189,05 \$
75123		205,50 \$			205,50 \$		295,86 \$	295,86 \$	205,50 \$
75211		120,83 \$					420,92 \$		120,83 \$
75212		369,51 \$					395,15 \$		369,51 \$
75221		339,04 \$					406,85 \$		339,04 \$
75301		114,12 \$					420,92 \$		114,12 \$
75303		170,43 \$					213,04 \$		170,43 \$
76941		319,04 \$					400,38 \$		319,04 \$
76949		162,47 \$					200,65 \$		162,47 \$
76951		76,80 \$					96,30 \$		76,80 \$
76952		153,62 \$					192,60 \$		153,62 \$
76961		161,48 \$					161,48 \$		161,48 \$
76962		198,90 \$					198,90 \$		198,90 \$
79601		73,85 \$			83,43 \$		83,43 \$	83,43 \$	73,85 \$
79602		73,85 \$			83,43 \$		83,43 \$	83,43 \$	73,85 \$
79605		46,18 \$			54,16 \$		54,16 \$	54,16 \$	46,18 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
79606		54,07 \$			54,16 \$		54,16 \$	54,16 \$	54,07 \$
79701		417,16 \$					417,16 \$		417,16 \$
79702		417,16 \$					417,16 \$		417,16 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	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		24,63 \$					30,23 \$		
Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste									
1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise). Lorsqu'un examen complet par un dentiste spécialiste est réglé au cours d'une période de 12 mois, cela élimine l'examen sommaire pour la même spécialité au cours d'une période de douze (12) mois.									
01401					147,71 \$		64,01 \$		64,01 \$
01501								147,71 \$	
01701									118,16 \$
01801				144,74 \$					
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	35,46 \$		45,90 \$	45,90 \$		45,90 \$	45,90 \$	35,46 \$
04401	L	31,51 \$		53,10 \$	53,10 \$		53,10 \$	53,10 \$	31,51 \$
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS									
04911		32,48 \$					32,48 \$		32,48 \$
04913		64,98 \$					64,98 \$		64,98 \$
1.0 PRÉVENTION									
Meulage interproximal des dents									
1 unité de temps par période de 12 mois.									
16201		27,08 \$					33,90 \$		27,08 \$
Ajustement/équilibre de l'occlusion									
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.									
16511		32,01 \$					39,48 \$	32,01 \$	32,01 \$
16517		32,01 \$					39,48 \$	32,01 \$	32,01 \$
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		126,04 \$					169,46 \$		169,46 \$
21302		126,04 \$					169,46 \$		169,46 \$
23601		102,63 \$					131,56 \$		131,56 \$
23602		135,89 \$					143,76 \$		143,76 \$
25731		124,06 \$					153,00 \$		153,00 \$
25732		207,77 \$					252,08 \$		252,08 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
25733		259,96 \$					322,72 \$		322,72 \$
25751		182,16 \$					310,50 \$		310,50 \$
25752		233,37 \$					385,20 \$		385,20 \$
25753		286,54 \$					461,70 \$		461,70 \$
25754		205,80 \$					340,20 \$		340,20 \$
25755		256,02 \$					419,40 \$		419,40 \$
25756		310,17 \$					493,20 \$		493,20 \$
25761		182,16 \$					310,50 \$		310,50 \$
25762		233,37 \$					385,20 \$		385,20 \$
25763		286,54 \$					461,70 \$		461,70 \$
25764		216,62 \$					255,23 \$		255,23 \$
25765		266,84 \$					314,31 \$		314,31 \$
25766		320,03 \$					376,93 \$		376,93 \$
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	551,42 \$					994,50 \$		994,50 \$
27301	L	551,42 \$					936,90 \$		936,90 \$
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		342,66 \$		476,10 \$			476,10 \$	342,66 \$	342,66 \$
33121		489,38 \$		607,19 \$			607,19 \$	489,38 \$	489,38 \$
33131		636,10 \$		798,01 \$			798,01 \$	636,10 \$	636,10 \$
33141		773,95 \$		942,02 \$			942,02 \$	773,95 \$	773,95 \$
4.0 PARODONTIE									
Traitements reliés à des pathologies buccales									
1 par période de 12 mois.									
41211		61,05 \$			80,10 \$		61,05 \$	80,10 \$	61,05 \$
41221		52,19 \$			80,10 \$		52,19 \$	80,10 \$	52,19 \$
41231		59,08 \$			80,10 \$		59,08 \$	80,10 \$	59,08 \$
Désensibilisation									
41301		30,52 \$			30,52 \$		30,52 \$	30,52 \$	30,52 \$
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracoronaire									
43211		60,06 \$					81,00 \$	81,00 \$	
43221		60,06 \$					81,00 \$	81,00 \$	
43231		153,62 \$					184,34 \$	184,34 \$	
43241		204,82 \$					218,61 \$	218,61 \$	
43281		47,26 \$					68,40 \$	68,40 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho
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		45,59 \$						76,97 \$	
49102		73,25 \$						153,92 \$	
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	714,88 \$					714,88 \$		1 204,20 \$
51102	L	784,79 \$					784,79 \$		1 385,10 \$
51103	L	1 124,75 \$					1 124,75 \$		2 502,72 \$
51301	L	706,00 \$					706,00 \$		1 324,80 \$
51302	L	771,00 \$					771,00 \$		1 602,00 \$
51303	L	1 107,77 \$					1 107,77 \$		3 185,90 \$
51711	L	828,11 \$					828,11 \$		884,20 \$
51712	L	890,14 \$					890,14 \$		912,49 \$
51713	L	1 288,70 \$					1 288,70 \$		1 604,52 \$
52101	L	423,41 \$					423,41 \$		526,79 \$
52102	L	423,41 \$					423,41 \$		526,79 \$
52103	L	635,11 \$					635,11 \$		935,91 \$
52301	L	423,41 \$					423,41 \$		621,00 \$
52302	L	423,41 \$					423,41 \$		621,00 \$
52303	L	635,11 \$							1 311,23 \$
53101	L	756,24 \$							810,58 \$
53102	L	756,24 \$							810,58 \$
53103	L	1 134,35 \$							1 215,88 \$
53201	L	714,88 \$							777,01 \$
53202	L	714,88 \$							777,01 \$
53203	L	1 072,32 \$							1 165,52 \$
53301	L	1 148,55 \$							1 345,39 \$
53302	L	1 148,55 \$							1 345,39 \$
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE									
71201		202,84 \$					228,45 \$	228,45 \$	202,84 \$
71209		134,91 \$					208,80 \$	208,80 \$	134,91 \$
71211		202,84 \$					228,45 \$	228,45 \$	202,84 \$
71219		134,91 \$					208,80 \$	208,80 \$	134,91 \$
72111		202,84 \$					228,45 \$	228,45 \$	202,84 \$
72119		134,91 \$					208,80 \$	208,80 \$	134,91 \$
72211		245,19 \$					307,80 \$		245,19 \$
72219		163,46 \$					307,80 \$		163,46 \$
72221		339,71 \$					376,14 \$		339,71 \$
72229		226,47 \$					343,80 \$		226,47 \$

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
72231		389,93 \$					483,30 \$		389,93 \$
72239		259,96 \$					483,30 \$		259,96 \$
72321		138,83 \$					171,14 \$	168,81 \$	138,83 \$
72329		92,57 \$					162,90 \$	162,90 \$	92,57 \$
72331		285,55 \$					342,66 \$	342,66 \$	285,55 \$
72339		190,05 \$					236,90 \$	236,90 \$	190,05 \$
72511		64,99 \$					207,00 \$	207,00 \$	64,99 \$
72519		43,33 \$					207,00 \$	207,00 \$	43,33 \$
72521		253,06 \$					343,80 \$	343,80 \$	253,06 \$
72529		168,38 \$					343,80 \$	343,80 \$	168,38 \$
72531		283,59 \$					459,00 \$	459,00 \$	283,59 \$
72539		189,05 \$					459,00 \$	459,00 \$	189,05 \$
72541		167,40 \$					205,54 \$	205,54 \$	
72551		260,96 \$					320,45 \$	320,45 \$	
73121		173,30 \$					194,97 \$	194,97 \$	
73411		231,39 \$					231,39 \$	639,00 \$	231,39 \$
75302		114,12 \$					752,52 \$		114,12 \$
75401		123,62 \$			123,62 \$		123,62 \$		123,62 \$
75402		547,63 \$			547,63 \$		547,63 \$		547,63 \$
75403		117,39 \$			144,14 \$		117,39 \$		117,39 \$
75411		313,02 \$					313,02 \$		313,02 \$
75412		391,28 \$					391,28 \$		391,28 \$
76201		515,35 \$					1 158,25 \$		
76301		594,87 \$					1 158,25 \$		
79603		73,85 \$			93,91 \$		93,91 \$	93,91 \$	73,85 \$
79604		73,85 \$			91,80 \$		91,80 \$	91,80 \$	73,85 \$
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		67,94 \$							
80661		57,11 \$							
80669		43,42 \$							
80671		57,11 \$							
80679		57,11 \$							
81111	L	199,94 \$							
81112	L	199,94 \$							
81113	L	627,24 \$							
81114	L	627,24 \$							
81121	L	449,01 \$							
81122	L	449,01 \$							
81131	L	483,48 \$							
81132	L	483,48 \$							
81135	L	399,91 \$							
81211	L	627,24 \$							
81212	L	627,24 \$							
81221	L	449,01 \$							
81222	L	449,01 \$							
81231	L	627,24 \$							
81232	L	627,24 \$							
81241	L	639,05 \$							

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
81242	L	639,05 \$							
81243	L	319,04 \$							
81251	L	612,48 \$							
81252	L	612,48 \$							
81253	L	712,91 \$							
81254	L	612,48 \$							
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 \$					187,09 \$		
92213		204,12 \$					270,80 \$		
92214		244,94 \$					356,31 \$		
92215		244,94 \$					356,31 \$		
92216		244,94 \$					356,31 \$		
92217		244,94 \$					356,31 \$		
92218		244,94 \$					356,31 \$		
92222		81,97 \$					220,44 \$		
92223		122,99 \$					330,65 \$		
92224		163,99 \$					440,87 \$		
92225		163,99 \$					440,87 \$		
92226		163,99 \$					440,87 \$		
92227		163,99 \$					440,87 \$		
92228		163,99 \$					440,87 \$		
92301		56,22 \$					66,37 \$	56,22 \$	
92302		109,21 \$					132,74 \$	109,21 \$	
92303		177,47 \$					199,00 \$	177,47 \$	
92304		236,62 \$					318,11 \$	236,62 \$	
92305		236,62 \$					318,11 \$	236,62 \$	
92306		236,62 \$					318,11 \$	236,62 \$	
92307		236,62 \$					318,11 \$	236,62 \$	
92308		236,62 \$					318,11 \$	236,62 \$	
92321		38,89 \$	46,67 \$	38,89 \$			46,67 \$	38,89 \$	38,89 \$
92322		71,71 \$	86,06 \$	71,71 \$			86,06 \$	71,71 \$	71,71 \$
92323		107,74 \$	129,29 \$	107,74 \$			129,29 \$	107,74 \$	107,74 \$
92324		142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$			170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92325		142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$			170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92326		142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$			170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92327		142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$			170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92328		142,21 \$	170,64 \$	142,21 \$			170,64 \$	142,21 \$	142,21 \$
92411		28,55 \$					34,46 \$	28,55 \$	28,55 \$
92412		57,11 \$					68,93 \$	57,11 \$	57,11 \$
92413		85,66 \$					103,39 \$	85,66 \$	85,66 \$
92414		114,22 \$					137,85 \$	114,22 \$	114,22 \$
92415		114,22 \$					137,85 \$	114,22 \$	114,22 \$
92416		114,22 \$					137,85 \$	114,22 \$	114,22 \$
92417		114,22 \$					137,85 \$	114,22 \$	114,22 \$
92418		114,22 \$					137,85 \$	114,22 \$	114,22 \$
92421		20,80 \$					42,23 \$	20,80 \$	20,80 \$
92431		39,80 \$					64,61 \$	39,80 \$	
92432		55,93 \$					129,23 \$	55,93 \$	

NOUVELLE-ÉCOSSE
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	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth
92433		78,78 \$					193,83 \$	78,78 \$	
92434		101,60 \$					258,44 \$	101,60 \$	
92435		101,60 \$					258,44 \$	101,60 \$	
92436		101,60 \$					258,44 \$	101,60 \$	
92437		101,60 \$					258,44 \$	101,60 \$	
92438		101,60 \$					258,44 \$	101,60 \$	
92441		31,27 \$					38,78 \$	31,27 \$	31,27 \$
92442		46,93 \$					58,18 \$	46,93 \$	46,93 \$
92443		62,58 \$					77,58 \$	62,58 \$	62,58 \$
92444		78,21 \$					96,97 \$	78,21 \$	78,21 \$
92445		78,21 \$					96,97 \$	78,21 \$	78,21 \$
92446		78,21 \$					96,97 \$	78,21 \$	78,21 \$
92447		78,21 \$					96,97 \$	78,21 \$	78,21 \$
92448		78,21 \$					96,97 \$	78,21 \$	78,21 \$
92451		78,26 \$					96,73 \$	78,26 \$	78,26 \$
92452		117,39 \$					135,69 \$	117,39 \$	117,39 \$
92453		204,82 \$					243,51 \$	204,82 \$	204,82 \$
92454		255,03 \$					271,28 \$	255,03 \$	255,03 \$
92455		255,03 \$					271,28 \$	255,03 \$	255,03 \$
92456		255,03 \$					271,28 \$	255,03 \$	255,03 \$
92457		255,03 \$					271,28 \$	255,03 \$	255,03 \$
92458		255,03 \$					271,28 \$	255,03 \$	255,03 \$
94302		84,68 \$					84,68 \$	84,68 \$	84,68 \$
99111		C.S.					C.S.		C.S.
99222		C.S.							
99333		C.S.					C.S.		