



Le 1^{er} juin 2015

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 quelques erreurs dans la Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA à l'intention des dentistes généralistes et des spécialistes de l'Ontario, qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2015. Le tableau ci-dessous présente les modifications qui ont été effectuées et qui sont surlignées en gris dans la grille régionale des soins dentaires.

ANNEXE A			
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG/Paro/Prosthodontologie	71201		Ajout
DG/Paro/Prosthodontologie	71209		Ajout
DG	71211		Ajout
DG	71219		Ajout

ANNEXE B			
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG/Paro/Prosthodontologie	71201		Suppression
DG/Paro/Prosthodontologie	71209		Suppression
DG	71211		Suppression
DG	71219		Suppression

ANNEXE A			
2.0 RESTAURATION			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG	21122	118,15 \$	Modification des honoraires
Pédo	21122	127,92 \$	Modification des honoraires
DG	21123	132,60 \$	Modification des honoraires
Pédo	21123	146,64 \$	Modification des honoraires
Prosthodontologie	21224	243,00 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21231	88,40 \$	Modification des honoraires
Pédo	21231	89,29 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21232	118,15 \$	Modification des honoraires
Pédo	21232	127,92 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21233	132,60 \$	Modification des honoraires
Pédo	21233	140,99 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21234	192,91 \$	Modification des honoraires
Pédo	21234	213,76 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21235	192,91 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie/ Pédo	21241	88,40 \$	Modification des honoraires
Pédo	21241	89,29 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21243	162,35 \$	Modification des honoraires
Pédo	21243	170,56 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21244	243,00 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21245	249,22 \$	Modification des honoraires



ANNEXE B			
2.0 RESTAURATION			
Spécialité	Code d'acte dentaire	Honoraires	Type de changement
DG	25761	256,00 \$	Modification des honoraires
DG	25762	256,00 \$	Modification des honoraires
DG	25763	256,00 \$	Modification des honoraires

Si vous avez des questions ou que vous souhaitez obtenir plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.

Thank you.



Health
Canada

Santé
Canada

ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} avril 2015
(Révision le 1^{er} juin 2015 v 3.0)

- 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.

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
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		59,71 \$					148,72 \$				
01102		89,58 \$					148,72 \$				
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		119,45 \$					148,72 \$				
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		26,27 \$					40,28 \$				
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		27,20 \$					33,32 \$				
Examen d'urgence ou examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		56,90 \$		58,38 \$	56,90 \$		70,06 \$	58,38 \$	58,38 \$		56,90 \$
01205		56,90 \$		58,38 \$	56,90 \$		70,06 \$	58,38 \$	58,38 \$		56,90 \$
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											50,52 \$
01502								70,06 \$			
01503								44,03 \$			
01702									70,06 \$		
01802				70,06 \$							
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		105,07 \$		105,07 \$			105,07 \$	105,07 \$	105,07 \$	105,07 \$	
02102		113,25 \$		113,25 \$			113,25 \$	113,25 \$	113,25 \$	113,25 \$	
02117		57,80 \$		57,80 \$			57,80 \$	57,80 \$	57,80 \$	57,80 \$	
02118		63,75 \$		63,75 \$			63,75 \$	63,75 \$	63,75 \$	63,75 \$	
02119		69,33 \$		69,33 \$			69,33 \$	69,33 \$	69,33 \$	69,33 \$	
02120		75,36 \$		75,36 \$			75,36 \$	75,36 \$	75,36 \$	75,36 \$	
02121		80,97 \$		80,97 \$			80,97 \$	80,97 \$	80,97 \$	80,97 \$	
02122		86,98 \$		86,98 \$			86,98 \$	86,98 \$	86,98 \$	86,98 \$	
02123		92,60 \$		92,60 \$			92,60 \$	92,60 \$	92,60 \$	92,60 \$	
02124		98,62 \$		98,62 \$			98,62 \$	98,62 \$	98,62 \$	98,62 \$	
02125		104,22 \$		104,22 \$			104,22 \$	104,22 \$	104,22 \$	104,22 \$	
Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)											
6 par période de 12 mois.											
02111		22,95 \$		22,95 \$			22,95 \$	22,95 \$	22,95 \$	22,95 \$	
02112		28,05 \$		28,05 \$			28,05 \$	28,05 \$	28,05 \$	28,05 \$	
02113		34,02 \$		34,02 \$			34,02 \$	34,02 \$	34,02 \$	34,02 \$	
02114		38,34 \$		38,34 \$			38,34 \$	38,34 \$	38,34 \$	38,34 \$	
02115		46,07 \$		46,07 \$			46,07 \$	46,07 \$	46,07 \$	46,07 \$	
02116		51,85 \$		51,85 \$			51,85 \$	51,85 \$	51,85 \$	51,85 \$	
02131		27,20 \$		27,20 \$			27,20 \$	27,20 \$	27,20 \$	27,20 \$	
02132		34,00 \$		34,00 \$			34,00 \$	34,00 \$	34,00 \$	34,00 \$	
02141		22,95 \$		22,95 \$			22,95 \$	22,95 \$	22,95 \$	22,95 \$	

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
02142		28,05 \$		28,05 \$			28,05 \$	28,05 \$	28,05 \$	28,05 \$	
02143		34,02 \$		34,02 \$			34,02 \$	34,02 \$	34,02 \$	34,02 \$	
02144		38,34 \$		38,34 \$			38,34 \$	38,34 \$	38,34 \$	38,34 \$	
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		53,55 \$		53,55 \$			53,55 \$	53,55 \$	53,55 \$	53,55 \$	
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	63,67 \$		76,41 \$			76,41 \$	76,41 \$			76,41 \$
04312	L	63,67 \$		76,41 \$			76,41 \$	76,41 \$			76,41 \$
04313	L	66,68 \$		82,42 \$			82,42 \$	82,42 \$			82,42 \$
04321	L	137,55 \$		165,03 \$			165,03 \$	165,03 \$			165,03 \$
04322	L	137,55 \$		165,03 \$			165,03 \$	165,03 \$			165,03 \$
04323	L	89,28 \$		101,80 \$			101,80 \$	101,80 \$			101,80 \$
1.0 PRÉVENTION											
Polissage											
Bénéficiaires de 17 ans et plus: Une fois par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans: Une fois par période de 6 mois. Veuillez noter que une fois compte pour 1 unité ou pour 1/2 unité.											
11101		15,22 \$					15,62 \$	15,62 \$	15,62 \$		
11107		7,61 \$					7,81 \$	7,81 \$	7,81 \$		
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 \$	55,00 \$		
11112		110,00 \$					110,00 \$	110,00 \$	110,00 \$		
11113		165,00 \$					165,00 \$	165,00 \$	165,00 \$		
11114		220,00 \$					220,00 \$	220,00 \$	220,00 \$		
11117		28,00 \$					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		25,00 \$					25,00 \$	25,00 \$			
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		27,00 \$					27,00 \$				
13409		15,00 \$					15,00 \$				
13411		40,41 \$					50,69 \$				
13419		31,42 \$					35,36 \$				
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		88,40 \$		88,40 \$			88,40 \$				
20119		88,40 \$		88,40 \$			88,40 \$				
20121		88,40 \$		88,40 \$			88,40 \$				
20129		88,40 \$		88,40 \$			88,40 \$				
20131		26,94 \$		26,94 \$			31,30 \$				
20139		26,94 \$		26,94 \$			31,30 \$				
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		88,40 \$					89,29 \$				
21112		118,15 \$					127,92 \$				
21113		132,60 \$					146,64 \$				
21114		165,29 \$					202,48 \$				
21115		165,29 \$					202,48 \$				

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
21121		88,40 \$					89,29 \$				
21122		118,15 \$					127,92 \$				
21123		132,60 \$					146,64 \$				
21124		165,29 \$					202,48 \$				
21125		165,29 \$					202,48 \$				
21211		88,40 \$					89,29 \$		88,40 \$		
21212		118,15 \$					127,92 \$		118,15 \$		
21213		132,60 \$					140,99 \$		132,60 \$		
21214		192,91 \$					213,76 \$		192,91 \$		
21215		192,91 \$					221,49 \$		192,91 \$		
21221		88,40 \$					89,29 \$		88,40 \$		
21222		147,05 \$					147,05 \$		147,05 \$		
21223		162,35 \$					170,56 \$		162,35 \$		
21224		243,00 \$					274,14 \$		243,00 \$		
21225		249,22 \$					274,14 \$		249,22 \$		
21231		88,40 \$					89,29 \$		88,40 \$		
21232		118,15 \$					127,92 \$		118,15 \$		
21233		132,60 \$					140,99 \$		132,60 \$		
21234		192,91 \$					213,76 \$		192,91 \$		
21235		192,91 \$					221,49 \$		192,91 \$		
21241		88,40 \$					89,29 \$		88,40 \$		
21242		147,05 \$					147,05 \$		147,05 \$		
21243		162,35 \$					170,56 \$		162,35 \$		
21244		243,00 \$					274,14 \$		243,00 \$		
21245		249,22 \$					274,14 \$		249,22 \$		
21401		18,83 \$					25,61 \$		25,61 \$		
21402		31,43 \$					42,73 \$		42,73 \$		
21403		41,90 \$					52,96 \$		52,96 \$		
21404		54,47 \$					71,17 \$		71,17 \$		
21405		71,22 \$					88,09 \$		88,09 \$		
22201		165,29 \$					211,61 \$		165,29 \$		
22211		165,29 \$					211,61 \$		165,29 \$		
22401		165,29 \$					211,61 \$		165,29 \$		
22501		165,29 \$					211,61 \$		165,29 \$		
23101		103,70 \$					115,68 \$		103,70 \$		
23102		132,60 \$					148,75 \$		132,60 \$		
23103		171,65 \$					199,88 \$		171,65 \$		
23104		225,00 \$					255,33 \$		232,85 \$		
23105		232,85 \$					255,33 \$		232,85 \$		
23111		113,11 \$					119,87 \$		113,11 \$		
23112		141,37 \$					149,83 \$		141,37 \$		
23113		187,25 \$					216,75 \$		187,25 \$		
23114		243,00 \$					259,78 \$		245,62 \$		
23115		245,62 \$					259,78 \$		245,62 \$		
23211		103,70 \$					115,68 \$		103,70 \$		
23212		156,04 \$					181,70 \$		156,04 \$		
23213		171,65 \$					199,88 \$		171,65 \$		
23214		232,85 \$					255,33 \$		232,85 \$		
23215		232,85 \$					255,33 \$		232,85 \$		
23221		118,15 \$					123,31 \$		118,15 \$		
23222		171,65 \$					199,88 \$		171,65 \$		
23223		187,25 \$					218,05 \$		187,25 \$		
23224		274,26 \$					283,03 \$		274,26 \$		
23225		274,26 \$					283,03 \$		274,26 \$		
23311		113,11 \$					119,87 \$		113,11 \$		
23312		171,65 \$					199,88 \$		171,65 \$		
23313		187,25 \$					218,05 \$		187,25 \$		
23314		264,10 \$					272,56 \$		264,10 \$		
23315		264,10 \$					272,56 \$		264,10 \$		
23321		127,23 \$					134,83 \$		127,23 \$		

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
23322		187,25 \$					218,05 \$		187,25 \$		
23323		202,85 \$					236,22 \$		202,85 \$		
23324		280,00 \$					289,07 \$		280,11 \$		
23325		280,11 \$					289,07 \$		280,11 \$		
23401		103,70 \$					115,68 \$		103,70 \$		
23402		132,60 \$					148,75 \$		132,60 \$		
23403		156,04 \$					181,70 \$		156,04 \$		
23404		165,29 \$					203,77 \$		165,29 \$		
23405		165,29 \$					207,43 \$		165,29 \$		
23411		118,15 \$					119,87 \$		118,15 \$		
23412		147,05 \$					149,83 \$		147,05 \$		
23413		165,29 \$					207,43 \$		165,29 \$		
23414		165,29 \$					207,43 \$		165,29 \$		
23415		165,29 \$					207,43 \$		165,29 \$		
23501		103,70 \$					103,70 \$				
23502		156,04 \$					181,70 \$				
23503		165,29 \$					207,43 \$				
23504		165,29 \$					207,43 \$				
23505		165,29 \$					207,43 \$				
23511		118,15 \$					132,22 \$				
23512		165,29 \$					207,43 \$				
23513		165,29 \$					207,43 \$				
23514		165,29 \$					207,43 \$				
23515		165,29 \$					207,43 \$				
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		63,89 \$		76,67 \$			76,67 \$		76,67 \$		
25782		127,79 \$		153,35 \$			153,35 \$		153,35 \$		
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		230,92 \$							246,05 \$		
27722	L	67,92 \$							74,71 \$		
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		55,10 \$					66,12 \$		66,12 \$		
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		101,36 \$		131,67 \$			131,67 \$				
32222		162,56 \$		198,79 \$			198,79 \$				
32232		50,67 \$		70,45 \$			70,45 \$				
32311		101,36 \$		212,62 \$			153,52 \$				
32312		108,37 \$		220,36 \$			168,87 \$				
32313		162,56 \$		314,46 \$			225,21 \$				
32314		189,66 \$		412,42 \$			262,75 \$				
32321		101,36 \$		136,89 \$			136,89 \$				
32322		101,36 \$		140,88 \$			140,88 \$				
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		405,37 \$		581,61 \$			581,61 \$				
33121		506,71 \$		780,29 \$			780,29 \$				
33131		704,42 \$		939,24 \$			939,24 \$				
33141		812,80 \$		1 092,79 \$			1 092,79 \$				

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
Trépanation et drainage											
39201		47,17 \$		71,53 \$			71,53 \$				
39202		47,17 \$		71,53 \$			71,53 \$				
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		50,12 \$						50,12 \$	50,12 \$		
43422		100,24 \$						100,24 \$	100,24 \$		
43423		150,36 \$						150,36 \$	150,36 \$		
43424		200,49 \$						200,49 \$	200,49 \$		
43427		25,05 \$						25,05 \$	25,05 \$		
Soins divers											
42831		75,15 \$					92,12 \$	92,12 \$			
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 standards											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51101	L	682,25 \$							813,55 \$		
51102	L	868,29 \$							1 035,41 \$		
51103	L	1 116,39 \$							1 331,26 \$		
Ajustement de prothèses											
54201		57,21 \$							65,82 \$		
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	57,21 \$							65,82 \$		
55102	L	57,21 \$							65,82 \$		
55201	L	85,80 \$							98,72 \$		
55202	L	85,80 \$							98,72 \$		
55203	L	114,41 \$							131,65 \$		
55301	L	57,21 \$							65,82 \$		
55302	L	57,21 \$							65,82 \$		
55401	L	171,61 \$							197,46 \$		
55402	L	171,61 \$							197,46 \$		
55403	L	228,79 \$							263,28 \$		
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		228,79 \$							263,28 \$		
56212		228,79 \$							263,28 \$		
56213		286,00 \$							329,10 \$		
56221		228,00 \$							263,28 \$		
56222		228,00 \$							263,28 \$		
56223		286,00 \$							329,10 \$		
56231	L	228,79 \$							263,28 \$		
56232	L	286,00 \$							329,10 \$		
56233	L	357,49 \$							411,38 \$		
56241	L	228,79 \$							263,28 \$		
56242	L	228,79 \$							263,28 \$		
56243	L	357,49 \$							411,38 \$		
56311	L	228,79 \$							263,28 \$		
56312	L	228,79 \$							263,28 \$		

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
56313	L	371,80 \$							427,83 \$		
56321	L	228,79 \$							263,28 \$		
56322	L	228,79 \$							263,28 \$		
56323	L	371,80 \$							427,83 \$		
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		114,41 \$							131,65 \$		
56512		114,41 \$							131,65 \$		
56513		164,27 \$							241,77 \$		
56521		114,41 \$							131,65 \$		
56522		114,41 \$							131,65 \$		
56523		175,63 \$							206,09 \$		
56531		114,41 \$							131,65 \$		
56532		114,41 \$							131,65 \$		
56533		164,27 \$							196,24 \$		
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		113,05 \$					134,86 \$	134,86 \$	113,05 \$		
71109		59,50 \$					59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$		
72311		83,39 \$					101,46 \$	101,46 \$	83,39 \$		
72319		79,05 \$					79,77 \$	79,77 \$	79,05 \$		
71201		177,65 \$						216,74 \$	177,65 \$		
71209		177,65 \$						177,65 \$	177,65 \$		
71211		162,37 \$									
71219		121,68 \$									
74111		275,32 \$					293,49 \$	293,49 \$			293,49 \$
74112		293,67 \$					316,18 \$	316,18 \$			316,18 \$
74121		233,39 \$					316,35 \$	316,35 \$			316,35 \$
74122		324,14 \$					333,06 \$	327,84 \$			333,06 \$
74211		181,49 \$					431,38 \$	431,38 \$			431,38 \$
74212		269,40 \$					439,34 \$	439,34 \$			439,34 \$
74221		248,75 \$					439,34 \$	439,34 \$			439,34 \$
74222		374,58 \$					459,95 \$	459,95 \$			459,95 \$
74611		221,60 \$					262,17 \$	262,17 \$			262,17 \$
74612		244,79 \$					284,39 \$	284,39 \$			284,39 \$
74621		285,32 \$					565,91 \$	565,91 \$			565,91 \$
74631		262,17 \$		272,36 \$			272,36 \$	272,36 \$			272,36 \$
74632		286,45 \$		294,59 \$			294,59 \$	294,59 \$			294,59 \$
75111		83,39 \$		83,39 \$			101,46 \$	220,23 \$			220,23 \$
75112		83,39 \$		83,39 \$			101,46 \$	220,23 \$			
75113		188,55 \$					283,20 \$	283,20 \$			
75121		183,54 \$		183,54 \$			288,26 \$	288,26 \$			
75122		183,54 \$		183,54 \$			308,87 \$	308,87 \$			
75123		204,31 \$					350,46 \$	350,46 \$			
75211		120,11 \$					341,70 \$				
75212		367,36 \$					454,77 \$				
75221		337,08 \$					450,61 \$				
75301		293,00 \$					424,30 \$				
75303		146,41 \$					562,00 \$				
76941		134,25 \$					157,61 \$				
76949		134,25 \$					157,61 \$				
76951		75,02 \$					87,39 \$				
76952		150,01 \$					175,28 \$				
76961		91,78 \$									
76962		134,25 \$									
79601		37,50 \$					81,64 \$	81,64 \$			81,64 \$
79602		37,50 \$					81,64 \$	81,64 \$			81,64 \$
79605		45,91 \$					117,47 \$	117,47 \$			
79606		53,75 \$					159,34 \$	159,34 \$			
79701		414,73 \$									
79702		414,73 \$									

ONTARIO
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	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio	Patho
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		39,95 \$					39,95 \$				
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											140,44 \$
01501								186,79 \$			
01701									186,79 \$		
01801				186,79 \$							
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	49,30 \$		49,30 \$			49,30 \$	49,30 \$			49,30 \$
04401	L	53,49 \$					64,18 \$	64,18 \$			64,18 \$
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		32,30 \$					32,30 \$				
04913		55,00 \$					62,18 \$				
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		28,50 \$									
Ajustement/équilibrage de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		35,50 \$							35,50 \$		
16517		35,50 \$							35,50 \$		
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		237,98 \$							290,96 \$		
21302		237,98 \$							290,96 \$		
23601		246,24 \$							285,02 \$		
23602		256,00 \$							302,83 \$		
25731		128,60 \$					148,39 \$		148,39 \$		
25732		192,91 \$					222,59 \$		222,59 \$		
25733		257,19 \$					296,76 \$		296,76 \$		
25751		256,00 \$							317,06 \$		
25752		256,00 \$							317,06 \$		
25753		256,00 \$							317,06 \$		
25754		256,00 \$							317,06 \$		
25755		256,00 \$							317,06 \$		
25756		256,00 \$							317,06 \$		
25761		256,00 \$							317,06 \$		
25762		256,00 \$							317,06 \$		
25763		256,00 \$							317,06 \$		
25764		327,21 \$							352,28 \$		

ONTARIO
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	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
25765		327,21 \$							352,28 \$		
25766		327,21 \$							352,28 \$		
Couronnes											
Une couronne par bénéficiaire par période de 36 mois. Les dispositions de la Politique concernant les couronnes du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	638,94 \$							851,79 \$		
27301	L	582,25 \$							728,28 \$		
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		405,37 \$		581,61 \$			581,61 \$				
33121		506,71 \$		780,29 \$			780,29 \$				
33131		704,42 \$		939,24 \$			939,24 \$				
33141		812,80 \$		1 092,79 \$			1 092,79 \$				
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		37,58 \$						49,04 \$			49,04 \$
41221		37,58 \$						49,04 \$			49,04 \$
41231		37,58 \$						49,04 \$			49,04 \$
Désensibilisation											
41301		49,93 \$						49,93 \$			
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		75,15 \$						85,73 \$			
43221		152,04 \$						173,42 \$			
43231		37,59 \$						78,14 \$			
43241		75,15 \$						85,73 \$			
43281		72,82 \$						90,82 \$			
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		75,15 \$						98,07 \$			
49102		75,15 \$						98,07 \$			
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.											
51301	L	806,28 \$							961,46 \$		
51302	L	992,35 \$							1 183,34 \$		
51303	L	1 240,43 \$							1 479,16 \$		
51711	L	868,96 \$							1 062,48 \$		
51712	L	1 069,49 \$							1 307,68 \$		
51713	L	1 371,75 \$							1 646,16 \$		
52101	L	286,00 \$							329,10 \$		
52102	L	286,00 \$							329,10 \$		
52103	L	371,80 \$							427,83 \$		

ONTARIO
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	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio	Patho
52301	L	496,18 \$							591,67 \$		
52302	L	496,18 \$							591,67 \$		
52303	L	682,25 \$							813,55 \$		
53101	L	868,29 \$							1 035,41 \$		
53102	L	868,29 \$							1 035,41 \$		
53103	L	1 240,43 \$							1 479,16 \$		
53201	L	806,28 \$							961,46 \$		
53202	L	806,28 \$							961,46 \$		
53203	L	1 178,41 \$							1 405,22 \$		
53301	L	1 178,41 \$							1 405,22 \$		
53302	L	1 178,41 \$							1 405,22 \$		
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		177,65 \$									
72119		177,65 \$									
72211		266,90 \$									
72219		266,90 \$									
72221		355,30 \$									
72229		355,30 \$									
72231		391,00 \$									
72239		391,00 \$									
72321		166,78 \$					205,59 \$	205,59 \$			
72329		158,10 \$					158,10 \$	158,10 \$			
72331		183,54 \$									
72339		173,40 \$									
72511		83,39 \$					101,46 \$	101,46 \$			
72519		83,39 \$					90,92 \$	90,92 \$			
72521		275,32 \$					341,98 \$	341,98 \$			
72529		260,10 \$					260,10 \$	260,10 \$			
72531		275,32 \$						357,82 \$			
72539		260,10 \$						260,10 \$			
72541		166,43 \$						415,79 \$			
72551		259,44 \$						464,52 \$			
73121		183,55 \$						201,55 \$			
73411		183,54 \$						234,75 \$			
75302		368,00 \$									
75401		122,89 \$									
75402		544,45 \$									
75403		116,71 \$									
75411		311,20 \$									
75412		389,00 \$									
76201		475,00 \$					859,96 \$				
76301		610,34 \$					749,44 \$				
79603		83,39 \$					101,46 \$	101,46 \$			101,46 \$
79604		83,39 \$					101,46 \$	101,46 \$			101,46 \$
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		68,38 \$					68,38 \$				
80661		68,38 \$					68,38 \$				
80669		68,38 \$					68,38 \$				
80671		68,38 \$					68,38 \$				
80679		68,38 \$					68,38 \$				
81111	L	205,14 \$					205,14 \$				
81112	L	205,14 \$					205,14 \$				
81113	L	205,14 \$					205,14 \$				
81114	L	200,53 \$					200,53 \$				
81121	L	205,14 \$					205,14 \$				
81122	L	205,14 \$					205,14 \$				

ONTARIO
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	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
81131	L	273,53 \$					273,53 \$				
81132	L	273,53 \$					273,53 \$				
81135	L	410,31 \$					410,31 \$				
81211	L	341,91 \$					341,91 \$				
81212	L	341,91 \$					341,91 \$				
81221	L	205,14 \$					205,14 \$				
81222	L	205,14 \$					205,14 \$				
81231	L	205,14 \$					205,14 \$				
81232	L	205,14 \$					205,14 \$				
81241	L	273,53 \$					273,53 \$				
81242	L	273,53 \$					273,53 \$				
81243	L	273,53 \$					273,53 \$				
81251	L	478,68 \$					478,68 \$				
81252	L	478,68 \$					478,68 \$				
81253	L	410,31 \$					410,31 \$				
81254	L	341,90 \$									
9.0 SERVICES GENERAUX COMPLEMENTAIRES											
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		159,45 \$	220,61 \$				220,61 \$				
92213		215,48 \$	265,94 \$				265,94 \$				
92214		271,52 \$	330,15 \$				330,15 \$				
92215		327,55 \$	406,13 \$				406,13 \$				
92216		383,59 \$	463,71 \$				463,71 \$				
92217		383,59 \$	463,71 \$				463,71 \$				
92218		383,59 \$	463,71 \$				463,71 \$				
92222		84,10 \$	88,89 \$				88,89 \$				
92223		126,19 \$	132,34 \$				132,34 \$				
92224		168,25 \$	176,80 \$				176,80 \$				
92225		210,29 \$	221,25 \$				221,25 \$				
92226		252,35 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92227		252,35 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92228		252,35 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92301		57,91 \$	118,35 \$				118,35 \$				
92302		159,45 \$	209,15 \$				197,03 \$				
92303		215,48 \$	268,89 \$				268,89 \$				
92304		271,52 \$	338,44 \$				338,44 \$				
92305		327,55 \$	392,99 \$				392,99 \$				
92306		383,59 \$	447,55 \$				447,55 \$				
92307		383,59 \$	447,55 \$				447,55 \$				
92308		383,59 \$	447,55 \$				447,55 \$				
92321		37,05 \$	44,46 \$				44,46 \$				
92322		74,09 \$	88,90 \$				88,90 \$				
92323		110,30 \$	132,34 \$				132,34 \$				
92324		147,33 \$	176,80 \$				176,80 \$				
92325		184,38 \$	221,25 \$				221,25 \$				
92326		220,57 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92327		220,57 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92328		220,57 \$	264,69 \$				264,69 \$				
92411		51,03 \$	84,88 \$				84,88 \$	51,03 \$			
92412		73,44 \$	112,53 \$				112,53 \$	73,44 \$			
92413		95,85 \$	138,18 \$				138,18 \$	95,85 \$			
92414		118,27 \$	168,80 \$				168,80 \$	118,27 \$			
92415		140,67 \$	190,83 \$				190,83 \$	140,67 \$			
92416		166,62 \$	218,09 \$				218,09 \$	166,62 \$			
92417		166,62 \$	218,09 \$				218,09 \$	166,62 \$			
92418		166,62 \$	218,09 \$				218,09 \$	166,62 \$			
92421		51,03 \$	89,73 \$				89,73 \$	51,03 \$			

ONTARIO
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	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio	Patho
92431		60,00 \$	90,05 \$				90,05 \$	60,00 \$			
92432		93,61 \$	122,21 \$				122,21 \$	93,61 \$			
92433		127,24 \$	158,86 \$				158,86 \$	127,24 \$			
92434		161,90 \$	197,75 \$				197,75 \$	161,90 \$			
92435		199,24 \$	240,44 \$				240,44 \$	199,24 \$			
92436		236,60 \$	276,81 \$				276,81 \$	236,60 \$			
92437		236,60 \$	276,81 \$				276,81 \$	236,60 \$			
92438		236,60 \$	276,81 \$				276,81 \$	236,60 \$			
92441		81,46 \$	109,42 \$				100,65 \$	81,46 \$			
92442		137,49 \$	170,34 \$				165,84 \$	137,49 \$			
92443		193,53 \$	239,44 \$				231,22 \$	193,53 \$			
92444		249,56 \$	299,04 \$				296,98 \$	249,56 \$			
92445		305,60 \$	358,65 \$				362,73 \$	305,60 \$			
92446		361,64 \$	418,26 \$				428,47 \$	361,64 \$			
92447		361,64 \$	418,26 \$				428,47 \$	361,64 \$			
92448		361,64 \$	418,26 \$				428,47 \$	361,64 \$			
92451		113,16 \$	135,79 \$				135,79 \$				
92452		156,60 \$	187,92 \$				187,92 \$				
92453		210,15 \$	252,18 \$				252,18 \$				
92454		261,66 \$	313,99 \$				313,99 \$				
92455		314,19 \$	377,03 \$				377,03 \$				
92456		366,42 \$	439,70 \$				439,70 \$				
92457		366,42 \$	439,70 \$				439,70 \$				
92458		366,42 \$	439,70 \$				439,70 \$				
94302		51,47 \$									
99111		C.S.									
99222		C.S.		C.S.			C.S.	C.S.			C.S.
99333		C.S.									