



Le 1<sup>er</sup> 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 la Nouvelle-Écosse, qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 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.

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

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

<b>ANNEXE A</b>			
2.0 RESTAURATION			
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Honoraires</b>	<b>Type de changement</b>
Pédo	21115	152,36 \$	Modification des honoraires
DG	21121	69,71 \$	Modification des honoraires
Pédo	21121	74,64 \$	Modification des honoraires
Pédo	21125	152,36 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21231	82,85 \$	Modification des honoraires
Pédo	21231	87,89 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21232	106,08 \$	Modification des honoraires
Pédo	21232	111,14 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21233	132,34 \$	Modification des honoraires
Pédo	21233	137,60 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21234	154,58 \$	Modification des honoraires
Pédo	21234	164,67 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21235	189,93 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21241	92,65 \$	Modification des honoraires
Pédo	21241	97,06 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21242	116,45 \$	Modification des honoraires
Pédo	21242	131,33 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21243	149,52 \$	Modification des honoraires
Pédo	21243	153,57 \$	Modification des honoraires
Pédo	21244	206,70 \$	Modification des honoraires
DG/Prosthodontologie	21245	229,33 \$	Modification des honoraires



<b>ANNEXE B</b>			
<b>2.0 RESTAURATION</b>			
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Honoraires</b>	<b>Type de changement</b>
DG	21302	129,32 \$	Modification des honoraires
DG	25761	186,90 \$	Modification des honoraires
DG	25762	239,44 \$	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

# **NOUVELLE-ÉCOSSE**

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

### **Dentistes généralistes et spécialistes**

#### **Date d'entrée en vigueur**

Le 1<sup>er</sup> mars 2015

(Révision le 1<sup>er</sup> 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.



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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>											
<b>0.1 EXAMENS</b>											
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.											
<b>Examen buccal complet et diagnostic</b>											
1 par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.											
<b>Dentition primaire et mixte</b>											
01101		38.39 \$						66.48 \$			
01102		49.49 \$						96.03 \$			
<b>Dentition permanente</b>											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		65.67 \$						130.20 \$			
<b>Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient</b>											
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.											
01201		26.27 \$						54.48 \$			
<b>Examen de rappel</b>											
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.											
01202		24.25 \$						53.56 \$			
<b>Examen d'urgence ou examen spécifique</b>											
1 par période de 12 mois.											
01204		41.42 \$		41.42 \$	41.42 \$	41.42 \$		51.70 \$	41.42 \$	41.42 \$	
01205		41.42 \$		41.42 \$	41.42 \$	41.42 \$		51.70 \$	41.42 \$	41.42 \$	
<b>Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité</b>											
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).											
01402						\$50.52					
01502									99.02 \$		
01503									44.03 \$		
01702										54.55 \$	
01802				55.57 \$							
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>											
<b>Radiographies intraorales, série complète (7 à 16 pellicules)</b>											
1 série par période de 60 mois. Ne doit pas être couvert conjointement avec une radiographie panoramique pendant la période prévue de 60 mois.											
02101		62.05 \$						62.05 \$	62.05 \$	62.05 \$	62.05 \$
02102		79.90 \$						79.90 \$	79.90 \$	79.90 \$	79.90 \$
02117		39.95 \$						39.95 \$	39.95 \$	39.95 \$	39.95 \$
02118		44.20 \$						44.20 \$	44.20 \$	44.20 \$	44.20 \$
02119		48.45 \$						48.45 \$	48.45 \$	48.45 \$	48.45 \$
02120		52.70 \$						52.70 \$	52.70 \$	52.70 \$	52.70 \$
02121		57.80 \$						57.80 \$	57.80 \$	57.80 \$	57.80 \$
02122		62.05 \$						62.05 \$	62.05 \$	62.05 \$	62.05 \$
02123		66.30 \$						66.30 \$	66.30 \$	66.30 \$	66.30 \$
02124		70.55 \$						70.55 \$	70.55 \$	70.55 \$	70.55 \$
02125		75.65 \$						75.65 \$	75.65 \$	75.65 \$	75.65 \$
<b>Radiographies intraorales (1 à 6 pellicules)</b>											
6 par période de 12 mois.											
02111		13.13 \$		13.13 \$				13.13 \$	13.13 \$	13.13 \$	13.13 \$
02112		17.18 \$		17.18 \$				17.18 \$	17.18 \$	17.18 \$	17.18 \$
02113		22.10 \$		22.10 \$				22.10 \$	22.10 \$	22.10 \$	22.10 \$
02114		26.35 \$		26.35 \$				26.35 \$	26.35 \$	26.35 \$	26.35 \$
02115		30.60 \$		30.60 \$				30.60 \$	30.60 \$	30.60 \$	30.60 \$
02116		34.85 \$		34.85 \$				34.85 \$	34.85 \$	34.85 \$	34.85 \$
02131		23.80 \$		23.80 \$				23.80 \$	23.80 \$	23.80 \$	23.80 \$
02132		33.32 \$		33.32 \$				33.32 \$	33.32 \$	33.32 \$	33.32 \$
02141		13.13 \$		13.13 \$				13.13 \$	13.13 \$	13.13 \$	13.13 \$
02142		17.18 \$		17.18 \$				17.18 \$	17.18 \$	17.18 \$	17.18 \$

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
02143		22.10 \$		22.10 \$				22.10 \$	22.10 \$	22.10 \$	22.10 \$
02144		26.35 \$		26.35 \$				26.35 \$	26.35 \$	26.35 \$	26.35 \$
<b>Radiographies panoramiques</b>											
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		51.85 \$		51.85 \$				51.85 \$	51.85 \$	51.85 \$	51.85 \$
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>											
04311	L	80.83 \$		139.43 \$		139.43 \$		139.43 \$	139.43 \$		
04312	L	80.83 \$		139.43 \$		139.43 \$		139.43 \$	139.43 \$		
04313	L	80.82 \$		141.95 \$		149.86 \$		149.86 \$	141.95 \$		
04321	L	95.97 \$		110.73 \$		101.80 \$		101.80 \$	110.73 \$		
04322	L	95.97 \$		110.73 \$		101.80 \$		101.80 \$	110.73 \$		
04323	L	95.97 \$		110.73 \$		101.80 \$		101.80 \$	110.73 \$		
<b>1.0 PRÉVENTION</b>											
<b>Polissage</b>											
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		10.50 \$						10.50 \$	10.50 \$	10.50 \$	
11107		5.25 \$						5.25 \$	5.25 \$	5.25 \$	
<b>Détartrage</b>											
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 12 ans à 16 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.											
11111		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 \$	
<b>Application topique de fluorure</b>											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.											
12101		16.00 \$						16.00 \$	16.00 \$		
<b>Scellants et résines préventives</b>											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 14 ans sur la surface occlusale des molaires permanentes ainsi que sur la surface linguale des incisives permanentes du maxillaire supérieur, lorsque ces surfaces n'ont pas subi de restauration.											
13401		21.00 \$						21.00 \$			
13409		15.00 \$						15.00 \$			
13411		43.45 \$						56.33 \$			
13419		43.45 \$						56.33 \$			
<b>2.0 RESTAURATION</b>											
<b>Caries, traumatisme et contrôle de la douleur</b>											
Maximum viager de 2 dents, en cas d'urgence. Les caries, traumatismes et le contrôle de la douleur ne doivent pas être couverts conjointement avec les actes dentaires suivants : restaurations, trépanation et drainage, pulpectomie, pulpotomie, traitement de canal s'ils sont effectués à la même date de service et sur la même dent.											
20111		78.80 \$						85.87 \$			
20119		78.80 \$						85.87 \$			
20121		88.89 \$						101.03 \$			
20129		88.89 \$						101.03 \$			
20131		32.33 \$						36.38 \$			
20139		32.33 \$						36.38 \$			
<b>Restauration, amalgame ou composite; préfabriqué, couverture complète</b>											
Les restaurations sur les incisives primaires ne sont couvertes que pour les bénéficiaires de moins de 5 ans. Les restaurations sont assujetties à des restrictions relatives au nombre de surfaces distinctes couvertes et à une limite d'une restauration par période de 12 mois pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet.											
21111		69.71 \$						74.64 \$			
21112		90.92 \$						110.12 \$			
21113		102.05 \$						120.23 \$			
21114		111.14 \$						138.51 \$			
21115		122.24 \$						152.36 \$			
21121		69.71 \$						74.64 \$			
21122		90.92 \$						110.12 \$			
21123		102.05 \$						120.23 \$			

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
21124		111.14 \$						138.51 \$			
21125		122.24 \$						152.36 \$			
21211		82.85 \$						87.89 \$		82.85 \$	
21212		106.08 \$						111.14 \$		106.08 \$	
21213		132.34 \$						137.60 \$		132.34 \$	
21214		154.58 \$						164.67 \$		154.58 \$	
21215		189.93 \$						202.05 \$		189.93 \$	
21221		92.65 \$						97.06 \$		92.65 \$	
21222		116.45 \$						131.33 \$		116.45 \$	
21223		149.52 \$						153.57 \$		149.52 \$	
21224		189.93 \$						206.70 \$		189.93 \$	
21225		229.33 \$						247.52 \$		229.33 \$	
21231		82.85 \$						87.89 \$		82.85 \$	
21232		106.08 \$						111.14 \$		106.08 \$	
21233		132.34 \$						137.60 \$		132.34 \$	
21234		154.58 \$						164.67 \$		154.58 \$	
21235		189.93 \$						202.05 \$		189.93 \$	
21241		92.65 \$						97.06 \$		92.65 \$	
21242		116.45 \$						131.33 \$		116.45 \$	
21243		149.52 \$						153.57 \$		149.52 \$	
21244		189.93 \$						206.70 \$		189.93 \$	
21245		229.33 \$						247.52 \$		229.33 \$	
21401		19.19 \$						30.47 \$		30.47 \$	
21402		31.31 \$						54.48 \$		54.48 \$	
21403		39.95 \$						66.48 \$		66.48 \$	
21404		50.15 \$						87.72 \$		87.72 \$	
21405		60.35 \$						101.57 \$		101.57 \$	
22201		127.29 \$						158.86 \$		127.29 \$	
22211		122.24 \$						152.36 \$		122.24 \$	
22401		127.29 \$						156.63 \$		127.29 \$	
22501		127.29 \$						157.92 \$		127.29 \$	
23101		69.20 \$						85.37 \$		69.20 \$	
23102		88.80 \$						110.38 \$		88.80 \$	
23103		115.88 \$						143.97 \$		115.88 \$	
23104		133.96 \$						166.30 \$		133.96 \$	
23105		162.55 \$						202.26 \$		162.55 \$	
23111		105.06 \$						113.60 \$		105.06 \$	
23112		119.21 \$						129.32 \$		119.21 \$	
23113		145.48 \$						180.86 \$		145.48 \$	
23114		191.95 \$						237.32 \$		191.95 \$	
23115		257.62 \$						314.24 \$		257.62 \$	
23211		65.14 \$						80.18 \$		65.14 \$	
23212		94.86 \$						118.10 \$		94.86 \$	
23213		111.23 \$						136.66 \$		111.23 \$	
23214		140.22 \$						172.54 \$		140.22 \$	
23215		160.73 \$						191.72 \$		160.73 \$	
23221		69.61 \$						85.54 \$		69.61 \$	
23222		103.65 \$						127.33 \$		103.65 \$	
23223		119.62 \$						146.97 \$		119.62 \$	
23224		150.43 \$						187.12 \$		150.43 \$	
23225		167.67 \$						191.72 \$		167.67 \$	
23311		125.27 \$						131.56 \$		125.27 \$	
23312		153.57 \$						164.67 \$		153.57 \$	
23313		202.00 \$						226.30 \$		209.12 \$	
23314		238.00 \$						263.95 \$		256.60 \$	
23315		292.97 \$						317.23 \$		292.97 \$	
23321		132.34 \$						143.33 \$		132.34 \$	
23322		156.60 \$						164.67 \$		156.60 \$	
23323		211.00 \$						225.56 \$		217.20 \$	
23324		248.00 \$						270.93 \$		263.67 \$	
23325		326.00 \$						347.54 \$		331.37 \$	
23401		63.24 \$						70.84 \$		63.24 \$	

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
23402		83.14 \$						101.62 \$		83.14 \$	
23403		111.43 \$						132.06 \$		111.43 \$	
23404		127.29 \$						149.97 \$		127.29 \$	
23405		127.29 \$						153.37 \$		127.29 \$	
23411		86.88 \$						93.96 \$		86.88 \$	
23412		106.08 \$						120.49 \$		106.08 \$	
23413		127.29 \$						142.44 \$		127.29 \$	
23414		141.10 \$						156.63 \$		141.10 \$	
23415		127.29 \$						156.63 \$		127.29 \$	
23501		60.62 \$						69.18 \$			
23502		91.44 \$						113.37 \$			
23503		102.05 \$						126.05 \$			
23504		122.24 \$						146.86 \$			
23505		122.24 \$						152.36 \$			
23511		88.89 \$						92.94 \$			
23512		111.14 \$						118.21 \$			
23513		122.24 \$						151.55 \$			
23514		122.24 \$						152.36 \$			
23515		122.24 \$						152.36 \$			
<b>Enlèvement d'un pivot</b>											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		71.40 \$		77.79 \$				77.79 \$		77.79 \$	
25782		142.80 \$		155.58 \$				155.58 \$		155.58 \$	
<b>Réparation de couronnes</b>											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		121.23 \$								149.79 \$	
27722	L	197.02 \$								243.92 \$	
<b>Recimentation de couronnes</b>											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		66.68 \$						84.03 \$		84.03 \$	
<b>3.0 ENDODONTIE</b>											
Les dispositions de la Politique endodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
<b>Pulpotomie/Pulpectomie</b>											
Non couvert pour les incisives primaires.											
32221		87.89 \$		146.82 \$				146.82 \$			
32222		105.06 \$		146.82 \$				146.82 \$			
32232		72.00 \$		89.95 \$				89.95 \$			
32311		120.23 \$		161.60 \$				161.60 \$			
32312		179.00 \$		221.25 \$				221.25 \$			
32313		221.00 \$		324.30 \$				324.30 \$			
32314		291.00 \$		324.30 \$				324.30 \$			
32321		74.76 \$		91.87 \$				91.87 \$			
32322		110.12 \$		134.67 \$				134.67 \$			
<b>Traitement de canal</b>											
3 par période de 36 mois pour toutes les dents. Une fois la limite de fréquence atteinte, une prédétermination est requise pour tout traitement de canal subséquent. Prédétermination requise en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.											
33111		351.57 \$		488.48 \$				488.48 \$			
33121		502.10 \$		622.98 \$				622.98 \$			
33131		652.64 \$		818.76 \$				818.76 \$			
33141		794.07 \$		966.51 \$				966.51 \$			
<b>Trépanation et drainage</b>											
39201		65.67 \$		84.03 \$				84.03 \$			
39202		65.67 \$		84.03 \$				84.03 \$			



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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
<b>4.0 PARODONTIE</b>											
<b>Surfaçage radiculaire</b>											
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage;											
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.											
Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.											
43421		35.36 \$							35.36 \$	35.36 \$	
43422		70.72 \$							70.72 \$	70.72 \$	
43423		106.08 \$							106.08 \$	106.08 \$	
43424		141.43 \$							141.43 \$	141.43 \$	
43427		18.18 \$							18.18 \$	18.18 \$	
<b>Soins divers</b>											
42831		59.50 \$						110.81 \$	110.81 \$		
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>											
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.											
Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.											
<b>Prothèses complètes standards</b>											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51101	L	733.47 \$								1,235.51 \$	
51102	L	805.19 \$								1,421.11 \$	
51103	L	1,153.99 \$								2,567.79 \$	
<b>Ajustement de prothèses</b>											
54201		62.05 \$								76.64 \$	
<b>Réparations et ajouts</b>											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	47.60 \$								71.10 \$	
55102	L	47.60 \$								71.10 \$	
55201	L	85.85 \$								144.97 \$	
55202	L	85.85 \$								144.97 \$	
55203	L	133.41 \$								276.87 \$	
55301	L	47.60 \$								71.10 \$	
55302	L	47.60 \$								71.10 \$	
55401	L	118.15 \$								144.97 \$	
55402	L	118.15 \$								144.97 \$	
55403	L	216.92 \$								276.87 \$	
<b>Regarnissage ou rebasage</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		206.55 \$								250.24 \$	
56212		206.55 \$								250.24 \$	
56213		378.15 \$								487.43 \$	
56221		175.10 \$								250.24 \$	
56222		181.05 \$								250.24 \$	
56223		326.32 \$								487.43 \$	
56231	L	277.10 \$								434.92 \$	
56232	L	284.75 \$								434.92 \$	
56233	L	514.44 \$								842.28 \$	
56241	L	250.75 \$								298.57 \$	
56242	L	277.10 \$								315.21 \$	
56243	L	483.74 \$								575.85 \$	
56311	L	274.55 \$								432.15 \$	
56312	L	318.75 \$								432.15 \$	
56313	L	543.22 \$								914.43 \$	
56321	L	251.60 \$								298.57 \$	
56322	L	265.20 \$								315.21 \$	
56323	L	473.16 \$								575.85 \$	

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

Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		106.25 \$								127.43 \$	
56512		106.25 \$								127.43 \$	
56513		195.78 \$								241.77 \$	
56521		106.25 \$								127.43 \$	
56522		106.25 \$								127.43 \$	
56523		195.78 \$								241.77 \$	
56531		86.57 \$								98.13 \$	
56532		90.89 \$								98.13 \$	
56533		168.59 \$								196.24 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
71101		104.05 \$						112.99 \$	112.99 \$	104.05 \$	
71109		69.71 \$						82.10 \$	82.10 \$	69.71 \$	
71201		208.11 \$							234.39 \$	208.11 \$	
71209		138.42 \$							214.23 \$	138.42 \$	
71211		208.11 \$									
71219		138.42 \$									
72311		78.80 \$						96.99 \$	96.99 \$	78.80 \$	
72319		52.54 \$						88.65 \$	88.65 \$	52.54 \$	
74111		178.81 \$				232.70 \$		232.70 \$	232.70 \$		
74112		218.21 \$				286.25 \$		286.25 \$	286.25 \$		
74121		294.99 \$				321.27 \$		321.27 \$	321.27 \$		
74122		373.80 \$				390.98 \$		390.98 \$	390.98 \$		
74211		187.30 \$				310.01 \$		310.01 \$	310.01 \$		
74212		280.93 \$				347.05 \$		347.05 \$	347.05 \$		
74221		280.93 \$				348.03 \$		348.03 \$	348.03 \$		
74222		374.58 \$				447.55 \$		447.55 \$	447.55 \$		
74611		302.07 \$				335.41 \$		335.41 \$	335.41 \$		
74612		341.47 \$				389.96 \$		389.96 \$	389.96 \$		
74621		294.44 \$				324.30 \$		324.30 \$	324.30 \$		
74631		302.07 \$		325.31 \$		325.31 \$		325.32 \$	325.31 \$		
74632		341.47 \$		389.96 \$		389.96 \$		389.96 \$	389.96 \$		
75111		112.14 \$				196.68 \$		196.68 \$	196.68 \$		
75112		112.14 \$				196.68 \$		196.68 \$	196.68 \$		
75113		194.57 \$				237.69 \$		237.69 \$	237.69 \$		
75121		110.12 \$				250.24 \$		250.24 \$	250.24 \$		
75122		193.97 \$				238.64 \$		238.64 \$	238.64 \$		
75123		210.84 \$				303.55 \$		303.55 \$	303.55 \$		
75211		123.97 \$				431.86 \$		431.86 \$			
75212		379.12 \$				405.42 \$		405.42 \$			
75221		347.86 \$				417.43 \$		417.43 \$			
75301		117.09 \$				431.86 \$		431.86 \$			
75303		174.86 \$				218.58 \$		218.58 \$			
76941		327.34 \$				410.79 \$		410.79 \$			
76949		166.69 \$				205.87 \$		205.87 \$			
76951		78.80 \$				98.80 \$		98.80 \$			
76952		157.61 \$				197.61 \$		197.61 \$			
76961		165.68 \$									
76962		204.07 \$									
79601		75.77 \$				85.60 \$		85.60 \$	85.60 \$		
79602		75.77 \$				85.60 \$		85.60 \$	85.60 \$		
79605		47.38 \$				55.57 \$		55.57 \$	55.57 \$		
79606		55.48 \$				55.57 \$		55.57 \$	55.57 \$		
79701		428.01 \$									
79702		428.01 \$									

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>											
<b>0.1 EXAMENS</b>											
Nombre maximal d'examens admissibles - Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois; bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois. Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service. Les examens complet ou sommaire effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.											
<b>Première visite dentaire</b>											
Jusqu'à l'âge de 3 ans, inclusivement.											
00011		39.95 \$						39.95 \$			
<b>Examen complet et diagnostic par un dentiste spécialiste</b>											
1 par période de 60 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise). Lorsqu'un examen complet par un dentiste spécialiste est réglé au cours d'une période de 12 mois, cela élimine l'examen sommaire pour la même spécialité au cours d'une période de douze (12) mois.											
01401						151.55 \$					
01501								151.55 \$			
01701										121.23 \$	
01801				148.50 \$							
<b>0.2 TESTS DE LABORATOIRE</b>											
Lorsque vous effectuez des demandes pour des tests et des examens de laboratoire, veuillez joindre le rapport du laboratoire.											
04101	L	36.38 \$		47.09 \$		47.09 \$		47.09 \$	47.09 \$		
04401	L	32.33 \$				54.48 \$		54.48 \$	54.48 \$		
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>											
04911		24.00 \$						33.32 \$			
04913		39.00 \$						66.67 \$			
<b>1.0 PRÉVENTION</b>											
<b>Meulage interproximal des dents</b>											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		31.00 \$									
<b>Ajustement/équilibrage de l'occlusion</b>											
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 \$	
<b>2.0 RESTAURATION</b>											
<b>Moignons et pivots</b>											
1 par période de 36 mois sur les dents permanentes seulement. Seuls les bénéficiaires de 18 ans et plus sont admissibles. Les moignons sont admissibles seulement si la restauration existante a été effectuée il y a plus de 12 mois. Les moignons sont couverts uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne. Les pivots préfabriqués et les tenons dentinaires sont admissibles uniquement lorsque la structure coronaire restante de la dent est insuffisante pour servir de base à la restauration. Les pivots préfabriqués et les moignons sont couverts, ainsi que les tenons au besoin, uniquement en combinaison avec une demande approuvée de prédétermination portant sur une couronne.											
21301		129.32 \$								173.87 \$	
21302		129.32 \$								173.87 \$	
23601		105.30 \$								134.98 \$	
23602		139.42 \$								147.50 \$	
25731		127.29 \$						156.98 \$		156.98 \$	
25732		213.17 \$						258.63 \$		258.63 \$	
25733		266.72 \$						331.11 \$		331.11 \$	
25751		186.90 \$								318.57 \$	
25752		239.44 \$								395.22 \$	
25753		293.99 \$								473.70 \$	
25754		211.15 \$								349.05 \$	
25755		262.68 \$								430.30 \$	
25756		318.23 \$								506.02 \$	
25761		186.90 \$								318.57 \$	
25762		239.44 \$								395.22 \$	
25763		293.99 \$								473.70 \$	
25764		222.25 \$								261.87 \$	
25765		273.78 \$								322.48 \$	
25766		328.35 \$								386.73 \$	

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
<b>Couronnes</b>											
Une couronne par bénéficiaire par période de 36 mois. Les dispositions de la Politique concernant les couronnes du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	565.76 \$								1,020.36 \$	
27301	L	565.76 \$								961.26 \$	
<b>3.0 ENDODONTIE</b>											
Les dispositions de la Politique endodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
<b>Traitement de canal</b>											
3 par période de 36 mois pour toutes les dents. Une fois la limite de fréquence atteinte, une prédétermination est requise pour tout traitement de canal subséquent. Prédétermination requise en tout temps pour les dents dont le numéro se termine par 7 ou 8.											
33111		351.57 \$		488.48 \$					488.48 \$		
33121		502.10 \$		622.98 \$					622.98 \$		
33131		652.64 \$		818.76 \$					818.76 \$		
33141		794.07 \$		966.51 \$					966.51 \$		
<b>4.0 PARODONTIE</b>											
<b>Traitements reliés à des pathologies buccales</b>											
1 par période de 12 mois.											
41211		31.32 \$				41.09 \$			41.09 \$		
41221		29.75 \$				41.09 \$			41.09 \$		
41231		30.31 \$				41.09 \$			41.09 \$		
<b>Désensibilisation</b>											
41301		31.45 \$							31.45 \$		
<b>Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire</b>											
43211		61.62 \$							83.11 \$		
43221		61.62 \$							83.11 \$		
43231		157.61 \$							189.13 \$		
43241		210.15 \$							224.29 \$		
43281		59.50 \$							70.18 \$		
<b>Réévaluation/évaluation parodontale</b>											
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal et qui sont suivis par un parodontiste. Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.											
49101		46.78 \$							78.97 \$		
49102		46.78 \$							157.92 \$		
<b>5.0 PROSTHODONTIE AMOVIBLE</b>											
Les dispositions de la politique concernant les prothèses amovibles du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires. Les honoraires réglés pour les prothèses comprennent les soins au cours des 3 (trois) mois qui suivent la mise en bouche, y compris les ajustements et les modifications. Au cours de cette période, le Programme des SSNA ne couvre aucun acte associé aux prothèses. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire. Le coût global de remplacement d'une prothèse amovible peut être réduit lorsqu'une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les trois mois précédant la demande.											
<b>Prothèses complètes, partielles ou immédiates</b>											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
51301	L	755.65 \$								1,359.24 \$	
51302	L	825.35 \$								1,643.65 \$	
51303	L	1,136.57 \$								3,268.73 \$	
51711	L	849.64 \$								907.19 \$	
51712	L	913.28 \$								936.21 \$	
51713	L	1,322.21 \$								1,646.24 \$	
52101	L	450.50 \$								540.49 \$	
52102	L	450.50 \$								540.49 \$	
52103	L	651.62 \$								960.24 \$	
52301	L	450.50 \$								637.15 \$	
52302	L	450.50 \$								637.15 \$	
52303	L	651.62 \$								1,345.32 \$	
53101	L	804.10 \$								831.66 \$	

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
53102	L	804.10 \$								831.66 \$	
53103	L	1,163.84 \$								1,247.49 \$	
53201	L	759.90 \$								797.21 \$	
53202	L	759.90 \$								797.21 \$	
53203	L	1,100.20 \$								1,195.82 \$	
53301	L	1,178.41 \$								1,380.37 \$	
53302	L	1,178.41 \$								1,380.37 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
72111		208.11 \$									
72119		138.42 \$									
72211		251.56 \$									
72219		167.71 \$									
72221		348.54 \$									
72229		232.36 \$									
72231		400.07 \$									
72239		266.72 \$									
72321		142.44 \$						175.59 \$	173.20 \$		
72329		94.98 \$						167.14 \$	167.14 \$		
72331		292.97 \$									
72339		194.99 \$									
72511		66.68 \$						212.38 \$	212.38 \$		
72519		44.46 \$						212.38 \$	212.38 \$		
72521		259.64 \$						352.74 \$	352.74 \$		
72529		172.76 \$						352.74 \$	352.74 \$		
72531		290.96 \$							470.93 \$		
72539		193.97 \$							470.93 \$		
72541		171.75 \$							210.88 \$		
72551		267.74 \$							328.78 \$		
73121		177.81 \$							200.04 \$		
73411		237.41 \$							655.61 \$		
75302		117.09 \$									
75401		126.83 \$									
75402		561.87 \$				561.87 \$					
75403		120.44 \$				147.89 \$					
75411		321.16 \$									
75412		401.45 \$									
76201		528.75 \$						1,188.36 \$			
76301		610.34 \$						1,188.36 \$			
79603		75.77 \$				96.35 \$		96.35 \$	96.35 \$		
79604		75.77 \$				94.19 \$		94.19 \$	94.19 \$		
<b>8.0 ORTHODONTIE</b>											
Les dispositions de la Politique orthodontique du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
80602		69.71 \$						69.71 \$			
80661		59.50 \$						59.50 \$			
80669		44.55 \$						44.55 \$			
80671		59.50 \$						59.50 \$			
80679		59.50 \$						59.50 \$			
81111	L	205.14 \$						205.14 \$			
81112	L	205.14 \$						205.14 \$			
81113	L	643.55 \$						643.55 \$			
81114	L	643.55 \$						643.55 \$			
81121	L	460.68 \$						460.68 \$			
81122	L	460.68 \$						460.68 \$			
81131	L	496.05 \$						496.05 \$			
81132	L	496.05 \$						496.05 \$			
81135	L	410.31 \$						410.31 \$			
81211	L	643.55 \$						643.55 \$			
81212	L	643.55 \$						643.55 \$			
81221	L	460.68 \$						460.68 \$			

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Radio
81222	L	460.68 \$						460.68 \$			
81231	L	643.55 \$						643.55 \$			
81232	L	643.55 \$						643.55 \$			
81241	L	655.67 \$						655.67 \$			
81242	L	655.67 \$						655.67 \$			
81243	L	327.34 \$						327.34 \$			
81251	L	628.40 \$						628.40 \$			
81252	L	628.40 \$						628.40 \$			
81253	L	731.45 \$						731.45 \$			
81254	L	628.40 \$									
<b>9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES</b>											
Les dispositions de la Politique concernant la sédation et l'anesthésie générale du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse <a href="http://www.provider.express-scripts.ca/">http://www.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
92212		159.45 \$						191.95 \$			
92213		209.43 \$						277.84 \$			
92214		251.31 \$						365.57 \$			
92215		251.31 \$						365.57 \$			
92216		251.31 \$						365.57 \$			
92217		251.31 \$						365.57 \$			
92218		251.31 \$						365.57 \$			
92222		84.10 \$						226.17 \$			
92223		126.19 \$						339.25 \$			
92224		168.25 \$						452.33 \$			
92225		168.25 \$						452.33 \$			
92226		168.25 \$						452.33 \$			
92227		168.25 \$						452.33 \$			
92228		168.25 \$						452.33 \$			
92301		57.68 \$						68.10 \$			
92302		112.05 \$						136.19 \$			
92303		182.08 \$						204.17 \$			
92304		242.77 \$						326.38 \$			
92305		242.77 \$						326.38 \$			
92306		242.77 \$						326.38 \$			
92307		242.77 \$						326.38 \$			
92308		242.77 \$						326.38 \$			
92321		39.90 \$	47.88 \$					47.88 \$			
92322		73.57 \$	88.30 \$					88.30 \$			
92323		110.54 \$	132.65 \$					132.65 \$			
92324		145.91 \$	175.08 \$					175.08 \$			
92325		145.91 \$	175.08 \$					175.08 \$			
92326		145.91 \$	175.08 \$					175.08 \$			
92327		145.91 \$	175.08 \$					175.08 \$			
92328		145.91 \$	175.08 \$					175.08 \$			
92411		29.29 \$						35.36 \$	29.29 \$		
92412		58.59 \$						70.72 \$	58.59 \$		
92413		87.89 \$						106.08 \$	87.89 \$		
92414		117.19 \$						141.43 \$	117.19 \$		
92415		117.19 \$						141.43 \$	117.19 \$		
92416		117.19 \$						141.43 \$	117.19 \$		
92417		117.19 \$						141.43 \$	117.19 \$		
92418		117.19 \$						141.43 \$	117.19 \$		
92421		21.34 \$						43.33 \$	21.34 \$		
92431		40.83 \$						66.29 \$	40.83 \$		
92432		57.38 \$						132.59 \$	57.38 \$		
92433		80.83 \$						198.87 \$	80.83 \$		
92434		104.24 \$						265.16 \$	104.24 \$		
92435		104.24 \$						265.16 \$	104.24 \$		
92436		104.24 \$						265.16 \$	104.24 \$		
92437		104.24 \$						265.16 \$	104.24 \$		
92438		104.24 \$						265.16 \$	104.24 \$		

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

<b>Tous les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination.</b>											
Code	Labo	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
92441		32.08 \$						39.79 \$	32.08 \$		
92442		48.15 \$						59.69 \$	48.15 \$		
92443		64.21 \$						79.60 \$	64.21 \$		
92444		80.24 \$						99.49 \$	80.24 \$		
92445		80.24 \$						99.49 \$	80.24 \$		
92446		80.24 \$						99.49 \$	80.24 \$		
92447		80.24 \$						99.49 \$	80.24 \$		
92448		80.24 \$						99.49 \$	80.24 \$		
92451		80.29 \$						99.24 \$			
92452		120.44 \$						139.22 \$			
92453		210.15 \$						249.84 \$			
92454		261.66 \$						278.33 \$			
92455		261.66 \$						278.33 \$			
92456		261.66 \$						278.33 \$			
92457		261.66 \$						278.33 \$			
92458		261.66 \$						278.33 \$			
94302		84.68 \$									
99111		C.S.						C.S.		C.S.	
99222		C.S.									
99333		C.S.						C.S.			