



Health
Canada

Santé
Canada

Le 1^{er} avril 2017

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

À compter du 1^{er} avril 2017, la fréquence de tous les actes dentaires relatifs au détartrage et au surfaçage radiculaire sera modifiée de la manière indiquée ci-dessous.

Annexe A 1.0 Prévention		
Âge	Ancienne description	Nouvelle description
Bénéficiaires de 11 ans et moins	Une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire.	1 unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire.
Bénéficiaires de 12 à 16 ans	1 unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire.	2 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire.

Annexe A 4.0 Parodontie		
Âge	Ancienne description	Nouvelle description
Bénéficiaires de 11 ans et moins	Une demi-unité de temps par période de 6 mois en combinaison avec le détartrage.	1 unité de temps par période de 12 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.	2 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.

Pour toute question ou pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.

Nous vous remercions de votre collaboration.



Health
Canada

Santé
Canada

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} août 2016

- 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.

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
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 diagnostique											
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			56,76 \$				68,16 \$				
01102			79,29 \$				95,20 \$				
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103			82,89 \$				99,52 \$				
Examen buccal sommaire et diagnostique 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			35,57 \$				42,68 \$				
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			24,07 \$				28,89 \$				
Examen d'urgence ou examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204			30,20 \$	30,20 \$	30,20 \$		36,24 \$	30,20 \$	30,20 \$	36,24 \$	
01205			44,13 \$	44,13 \$	44,13 \$		52,96 \$	44,13 \$	44,13 \$	52,96 \$	
Examen et diagnostique d'un spécialiste - Limité											
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).											
01402										51,43 \$	
01502								104,07 \$			
01503								44,82 \$			
01702									29,37 \$		
01802				36,45 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES											
Radiographies intraorales, série complète											
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			78,38 \$	78,38 \$			78,38 \$	78,38 \$	78,38 \$		78,38 \$
02102			84,24 \$	84,24 \$			84,24 \$	84,24 \$	84,24 \$		84,24 \$
02121			72,82 \$	72,82 \$			72,82 \$	72,82 \$	72,82 \$		72,82 \$
02122			78,58 \$	78,58 \$			78,58 \$	78,58 \$	78,58 \$		78,58 \$
02123			84,24 \$	84,24 \$			84,24 \$	84,24 \$	84,24 \$		84,24 \$
02124			84,24 \$	84,24 \$			84,24 \$	84,24 \$	84,24 \$		84,24 \$
02125			84,24 \$	84,24 \$			84,24 \$	84,24 \$	84,24 \$		84,24 \$
Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)											
10 par période de 12 mois.											
02111			15,32 \$	15,32 \$			15,32 \$	15,32 \$	15,32 \$		15,32 \$
02112			21,07 \$	21,07 \$			21,07 \$	21,07 \$	21,07 \$		21,07 \$
02113			26,74 \$	26,74 \$			26,74 \$	26,74 \$	26,74 \$		26,74 \$
02114			32,60 \$	32,60 \$			32,60 \$	32,60 \$	32,60 \$		32,60 \$
02115			38,36 \$	38,36 \$			38,36 \$	38,36 \$	38,36 \$		38,36 \$
02116			44,12 \$	44,12 \$			44,12 \$	44,12 \$	44,12 \$		44,12 \$
02117			49,78 \$	49,78 \$			49,78 \$	49,78 \$	49,78 \$		49,78 \$
02118			55,53 \$	55,53 \$			55,53 \$	55,53 \$	55,53 \$		55,53 \$
02119			61,41 \$	61,41 \$			61,41 \$	61,41 \$	61,41 \$		61,41 \$
02120			67,07 \$	67,07 \$			67,07 \$	67,07 \$	67,07 \$		67,07 \$

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Patho	Radio
02131			21,50 \$	21,50 \$			21,50 \$	21,50 \$	21,50 \$		21,50 \$
02132			29,72 \$	29,72 \$			29,72 \$	29,72 \$	29,72 \$		29,72 \$
02141			15,32 \$	15,32 \$			15,32 \$	15,32 \$	15,32 \$		15,32 \$
02142			21,07 \$	21,07 \$			21,07 \$	21,07 \$	21,07 \$		21,07 \$
02143			26,74 \$	26,74 \$			26,74 \$	26,74 \$	26,74 \$		26,74 \$
02144			32,60 \$	32,60 \$			32,60 \$	32,60 \$	32,60 \$		32,60 \$
Radiographies panoramiques											
1 par période de 60 mois; maximum viager de 3. Ne doit pas être couvert conjointement avec une série complète de radiographies pendant la période prévue de 60 mois.											
02601			60,07 \$	60,07 \$			60,07 \$	60,07 \$	60,07 \$		60,07 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L		78,16 \$	93,83 \$			93,79 \$	93,79 \$		93,79 \$	
04312	L		126,29 \$	151,60 \$			151,55 \$	151,55 \$		151,55 \$	
04313	L		67,88 \$	81,47 \$			81,46 \$	81,46 \$		81,46 \$	
04321	L		90,89 \$	109,10 \$			109,06 \$	109,06 \$		109,06 \$	
04322	L		252,70 \$	303,39 \$			303,24 \$	303,24 \$		303,24 \$	
04323	L		90,89 \$	109,10 \$			109,06 \$	109,06 \$		109,06 \$	
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			14,21 \$				14,21 \$	14,21 \$	14,21 \$		
11107			7,11 \$				7,11 \$	7,11 \$	7,11 \$		
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			32,90 \$				32,90 \$	32,90 \$	32,78 \$		
11112			65,80 \$				65,80 \$	65,80 \$	65,80 \$		
11113			98,70 \$				98,70 \$	98,70 \$	98,70 \$		
11114			131,60 \$				131,60 \$	131,60 \$	131,60 \$		
11117			16,50 \$				16,50 \$	16,50 \$	16,50 \$		
Application topique de fluorure											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 application par période de 6 mois.											
12101			13,80 \$				13,80 \$	13,80 \$			
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			26,10 \$				26,10 \$				
13409			14,40 \$				14,40 \$				
13411			49,98 \$				59,98 \$				
13419			25,26 \$				30,31 \$				
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			88,76 \$	88,76 \$			106,51 \$				
20119			44,23 \$	44,23 \$			53,08 \$				
20121			123,22 \$	123,22 \$			147,86 \$				
20129			61,81 \$	61,81 \$			74,18 \$				
20131			27,34 \$	27,34 \$			32,81 \$				
20139			12,54 \$	12,54 \$			15,05 \$				

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
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			78,26 \$				93,92 \$				
21112			99,87 \$				119,84 \$				
21113			108,19 \$				129,83 \$				
21114			117,44 \$				140,92 \$				
21115			157,56 \$				189,07 \$				
21121			78,26 \$				93,92 \$				
21122			99,87 \$				119,84 \$				
21123			108,19 \$				129,83 \$				
21124			117,44 \$				140,92 \$				
21125			157,56 \$				189,07 \$				
21211			90,31 \$				108,37 \$		90,31 \$		
21212			113,55 \$				136,26 \$		113,55 \$		
21213			134,53 \$				161,43 \$		134,53 \$		
21214			161,67 \$				194,00 \$		161,67 \$		
21215			190,26 \$				228,32 \$		190,26 \$		
21221			93,48 \$				112,18 \$		93,48 \$		
21222			133,92 \$				160,70 \$		133,92 \$		
21223			154,49 \$				185,39 \$		154,49 \$		
21224			200,34 \$				240,41 \$		200,34 \$		
21225			230,37 \$				276,45 \$		230,37 \$		
21231			90,31 \$				108,37 \$		90,31 \$		
21232			113,55 \$				136,26 \$		113,55 \$		
21233			134,53 \$				161,43 \$		134,53 \$		
21234			161,67 \$				194,00 \$		161,67 \$		
21235			190,26 \$				228,32 \$		190,26 \$		
21241			93,48 \$				112,18 \$		93,48 \$		
21242			133,92 \$				160,70 \$		133,92 \$		
21243			154,49 \$				185,39 \$		154,49 \$		
21244			200,34 \$				240,41 \$		200,34 \$		
21245			230,37 \$				276,45 \$		230,37 \$		
21401			26,22 \$				31,47 \$		31,47 \$		
21402			39,40 \$				47,28 \$		47,28 \$		
21403			50,19 \$				60,22 \$		60,22 \$		
21404			61,30 \$				73,56 \$		73,56 \$		
21405			71,79 \$				86,15 \$		86,15 \$		
22201			171,53 \$				205,84 \$		171,53 \$		
22211			167,76 \$				201,31 \$		167,76 \$		
22401			171,53 \$				205,84 \$		171,53 \$		
22501			196,13 \$				235,35 \$		196,13 \$		
23101			96,06 \$				115,27 \$		96,06 \$		
23102			110,36 \$				132,43 \$		110,36 \$		
23103			137,29 \$				164,74 \$		137,29 \$		
23104			168,88 \$				202,65 \$		168,88 \$		
23105			204,65 \$				245,58 \$		204,65 \$		
23111			111,47 \$				133,77 \$		111,47 \$		
23112			134,20 \$				161,04 \$		134,20 \$		
23113			169,91 \$				203,90 \$		169,91 \$		
23114			211,97 \$				254,36 \$		211,97 \$		
23115			251,67 \$				302,00 \$		251,67 \$		
23211			90,82 \$				108,98 \$		90,82 \$		
23212			114,25 \$				137,10 \$		114,25 \$		
23213			133,07 \$				159,69 \$		133,07 \$		
23214			160,02 \$				192,02 \$		160,02 \$		
23215			197,17 \$				236,60 \$		197,17 \$		

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
23221			97,49 \$				116,99 \$		97,49 \$		
23222			130,70 \$				156,84 \$		130,70 \$		
23223			153,54 \$				184,25 \$		153,54 \$		
23224			187,49 \$				224,98 \$		187,49 \$		
23225			236,87 \$				284,24 \$		236,87 \$		
23311			128,56 \$				154,28 \$		128,56 \$		
23312			179,57 \$				215,48 \$		179,57 \$		
23313			214,84 \$				257,81 \$		214,84 \$		
23314			264,52 \$				317,42 \$		264,52 \$		
23315			298,46 \$				358,15 \$		298,46 \$		
23321			137,81 \$				165,37 \$		137,81 \$		
23322			210,94 \$				253,13 \$		210,94 \$		
23323			255,06 \$				306,07 \$		255,06 \$		
23324			306,58 \$				367,90 \$		306,58 \$		
23325			363,98 \$				436,77 \$		363,98 \$		
23401			88,76 \$				106,51 \$		88,76 \$		
23402			120,43 \$				144,52 \$		120,43 \$		
23403			126,91 \$				152,30 \$		126,91 \$		
23404			145,21 \$				174,25 \$		145,21 \$		
23405			165,48 \$				198,57 \$		165,48 \$		
23411			102,75 \$				123,30 \$		102,75 \$		
23412			131,13 \$				157,35 \$		131,13 \$		
23413			146,56 \$				175,87 \$		146,56 \$		
23414			167,85 \$				201,42 \$		167,85 \$		
23415			171,53 \$				205,84 \$		171,53 \$		
23501			80,84 \$				97,01 \$				
23502			114,68 \$				137,61 \$				
23503			129,18 \$				155,02 \$				
23504			147,69 \$				177,23 \$				
23505			167,54 \$				201,05 \$				
23511			114,68 \$				137,61 \$				
23512			165,17 \$				198,20 \$				
23513			167,76 \$				201,31 \$				
23514			167,76 \$				201,31 \$				
23515			167,76 \$				201,31 \$				
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781			68,40 \$	82,10 \$			82,08 \$		82,08 \$		
25782			136,78 \$	164,22 \$			164,13 \$		164,13 \$		
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721			114,97 \$						137,97 \$		
27722	L		170,31 \$						204,37 \$		
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101			60,99 \$				73,19 \$		73,19 \$		
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.fr.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			96,06 \$	115,32 \$			115,27 \$				
32222			96,16 \$	115,46 \$			115,39 \$				
32232			59,97 \$	71,98 \$			71,96 \$				
32311			127,52 \$	153,12 \$			153,03 \$				
32312			153,96 \$	184,85 \$			184,75 \$				
32313			252,29 \$	302,90 \$			302,75 \$				

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
32314			252,70 \$	303,40 \$			303,24 \$				
32321			127,52 \$	153,12 \$			153,03 \$				
32322			202,30 \$	242,88 \$			242,76 \$				
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			368,19 \$	442,05 \$			441,83 \$				
33121			480,19 \$	576,52 \$			576,23 \$				
33131			681,76 \$	818,54 \$			818,12 \$				
33141			759,73 \$	911,77 \$			911,68 \$				
Trépanation et drainage											
39201			66,56 \$	79,89 \$			79,87 \$				
39202			66,56 \$	79,89 \$			79,87 \$				
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			31,36 \$				37,64 \$	31,36 \$			
43422			62,73 \$				75,27 \$	62,73 \$			
43423			94,09 \$				112,91 \$	94,09 \$			
43424			125,47 \$				150,56 \$	125,47 \$			
43427			15,70 \$				18,84 \$	15,70 \$			
Soins divers											
42831			48,32 \$				57,99 \$	57,99 \$			
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.fr.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		638,59 \$					766,31 \$			
51102	L		695,70 \$					834,84 \$			
51103	L		993,35 \$					1 192,03 \$			
Ajustement de prothèses											
54201			53,78 \$					64,54 \$			
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L		68,79 \$					82,54 \$			
55102	L		68,79 \$					82,54 \$			
55201	L		136,37 \$					163,65 \$			
55202	L		136,37 \$					163,65 \$			
55203	L		259,11 \$					310,93 \$			
55301	L		68,79 \$					82,54 \$			
55302	L		68,79 \$					82,54 \$			
55401	L		136,37 \$					163,65 \$			
55402	L		136,37 \$					163,65 \$			
55403	L		259,11 \$					310,93 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Patho	Radio
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211			198,15 \$						237,78 \$		
56212			224,98 \$						269,97 \$		
56213			306,99 \$						368,39 \$		
56221			158,35 \$						190,02 \$		
56222			172,19 \$						206,63 \$		
56223			204,79 \$						245,75 \$		
56231	L		201,89 \$						242,27 \$		
56232	L		228,95 \$						274,74 \$		
56233	L		409,29 \$						491,14 \$		
56241	L		161,58 \$						193,89 \$		
56242	L		175,25 \$						210,30 \$		
56243	L		319,99 \$						383,99 \$		
56311	L		201,89 \$						242,27 \$		
56312	L		228,95 \$						274,74 \$		
56313	L		409,29 \$						491,14 \$		
56321	L		161,58 \$						193,89 \$		
56322	L		175,25 \$						210,30 \$		
56323	L		319,99 \$						383,99 \$		
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511			80,84 \$						97,01 \$		
56512			80,84 \$						97,01 \$		
56513			153,60 \$						184,32 \$		
56521			80,84 \$						97,01 \$		
56522			80,84 \$						97,01 \$		
56523			153,60 \$						184,32 \$		
56531			80,84 \$						97,01 \$		
56532			80,84 \$						97,01 \$		
56533			153,60 \$						184,32 \$		
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101			103,67 \$				124,41 \$	124,41 \$	103,67 \$		
71109			68,40 \$				82,08 \$	82,08 \$	68,40 \$		
71201			205,60 \$					246,71 \$	205,60 \$		
71209			154,17 \$					185,00 \$	154,17 \$		
71211			307,18 \$								
71219			231,04 \$								
72311			92,05 \$				110,46 \$	110,46 \$	92,05 \$		
72319			69,02 \$				82,82 \$	82,82 \$	69,02 \$		
74111			253,00 \$				303,60 \$	303,60 \$		303,60 \$	
74112			493,57 \$				592,28 \$	592,28 \$		592,28 \$	
74121			250,33 \$				300,39 \$	300,39 \$		300,39 \$	
74122			491,30 \$				589,56 \$	589,56 \$		589,56 \$	
74211			190,67 \$				228,81 \$	228,81 \$		228,81 \$	
74212			285,99 \$				343,18 \$	343,18 \$		343,18 \$	
74221			285,99 \$				343,18 \$	343,18 \$		343,18 \$	
74222			381,32 \$				457,59 \$	457,59 \$		457,59 \$	
74611			313,79 \$				376,55 \$	376,55 \$		376,55 \$	
74612			554,55 \$				665,45 \$	665,45 \$		665,45 \$	
74621			313,88 \$				376,66 \$	376,66 \$		376,66 \$	
74631			270,89 \$	325,07 \$			325,07 \$	325,07 \$		325,07 \$	
74632			493,57 \$	592,28 \$			592,28 \$	592,28 \$		592,28 \$	
75111			68,18 \$	81,81 \$			81,81 \$	81,81 \$		81,81 \$	
75112			68,40 \$	82,08 \$			82,08 \$	82,08 \$			
75113			84,98 \$				101,98 \$	101,98 \$			
75121			127,11 \$				152,53 \$	152,53 \$			
75122			173,51 \$				208,21 \$	208,21 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Dentistes généralistes et spécialistes
ANNEXE A

Code	Labo	Anesth.	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
75123			214,64 \$				257,56 \$	257,56 \$			
75211			126,20 \$				151,44 \$				
75212			385,94 \$				463,13 \$				
75221			354,12 \$				424,95 \$				
75301			119,20 \$				143,04 \$				
75303			119,20 \$				143,04 \$				
76941			322,12 \$				386,54 \$				
76949			120,74 \$				144,89 \$				
76951			55,44 \$				66,53 \$				
76952			110,87 \$				133,04 \$				
76961			121,86 \$								
76962			167,94 \$								
79601			48,23 \$				57,88 \$	57,88 \$		57,88 \$	
79602			67,78 \$				81,33 \$	81,33 \$		81,33 \$	
79605			48,23 \$				57,88 \$	57,88 \$			
79606			56,48 \$				67,77 \$	67,77 \$			
79701			435,71 \$								
79702			435,71 \$								
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
P1000			80,29 \$			80,29 \$	80,29 \$				
P1100			294,41 \$			294,41 \$	294,41 \$				

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Anesth	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
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			34,25 \$				41,31 \$				
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										142,97 \$	
01501								151,49 \$			
01701									62,73 \$		
01801				102,83 \$							
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		37,66 \$	45,19 \$			45,19 \$	45,19 \$		45,19 \$	
04401	L		42,67 \$				51,21 \$	51,21 \$		51,21 \$	
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911			67,16 \$				67,16 \$				
04913			135,29 \$				135,29 \$				
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents 1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201			19,38 \$								
Ajustement/équilibrage de l'occlusion Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511			30,46 \$						30,46 \$		
16517			30,46 \$						30,46 \$		
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			116,05 \$						139,26 \$		
21302			116,05 \$						139,26 \$		
23601			134,99 \$						161,98 \$		
23602			134,99 \$						161,98 \$		
25731			137,51 \$				165,01 \$		165,01 \$		
25732			220,92 \$				265,10 \$		265,10 \$		
25733			304,12 \$				364,94 \$		364,94 \$		
25751			190,26 \$						228,32 \$		
25752			217,01 \$						260,41 \$		
25753			242,72 \$						291,27 \$		
25754			214,95 \$						257,94 \$		
25755			244,77 \$						293,72 \$		
25756			268,42 \$						322,10 \$		
25761			190,26 \$						228,32 \$		
25762			217,01 \$						260,41 \$		

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Anesth	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prosth	Patho	Radio
25763			242,72 \$						291,27 \$		
25764			222,14 \$						266,57 \$		
25765			273,58 \$						328,29 \$		
25766			328,08 \$						393,70 \$		
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L		638,15 \$						765,78 \$		
27301	L		589,40 \$						707,28 \$		
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.fr.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			368,19 \$	442,05 \$			441,83 \$				
33121			480,19 \$	576,52 \$			576,23 \$				
33131			681,76 \$	818,54 \$			818,12 \$				
33141			759,73 \$	911,77 \$			911,68 \$				
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211			38,57 \$					46,29 \$		46,29 \$	
41221			32,90 \$					39,48 \$		39,48 \$	
41231			32,09 \$					38,50 \$		38,50 \$	
Désensibilisation											
41301			44,12 \$					44,12 \$			
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211			81,26 \$					97,51 \$			
43221			60,68 \$					72,82 \$			
43231			95,03 \$					114,04 \$			
43241			101,81 \$					122,17 \$			
43281			74,46 \$					89,35 \$			
Réévaluation/évaluation parodontale											
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal. Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.											
49101			47,62 \$					57,15 \$			
49102			47,62 \$					57,15 \$			
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.fr.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 base coulée ou immédiates											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
Prothèses partielles acryliques											
1 par arcade, par période de 60 mois.											
51301	L		789,15 \$					946,98 \$			
51302	L		844,53 \$					1 013,44 \$			
51303	L		1 212,03 \$					1 454,44 \$			
51711	L		899,05 \$					1 078,86 \$			
51712	L		957,02 \$					1 148,43 \$			
51713	L		1 376,95 \$					1 652,34 \$			
52101	L		238,18 \$					285,82 \$			
52102	L		259,58 \$					311,50 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Anesth	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Patho	Radio
52103	L		373,32 \$						447,99 \$		
52301	L		369,31 \$						443,17 \$		
52302	L		402,53 \$						483,03 \$		
52303	L		578,90 \$						694,68 \$		
53101	L		810,79 \$						972,94 \$		
53102	L		883,47 \$						1 060,17 \$		
53103	L		1 259,23 \$						1 511,07 \$		
53201	L		690,51 \$						828,61 \$		
53202	L		690,51 \$						828,61 \$		
53203	L		1 029,61 \$						1 235,53 \$		
53301	L		1 199,62 \$						1 439,55 \$		
53302	L		1 199,62 \$						1 439,55 \$		
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111			205,79 \$								
72119			154,37 \$								
72211			307,18 \$								
72219			231,04 \$								
72221			337,14 \$								
72229			252,90 \$								
72231			352,45 \$								
72239			262,26 \$								
72321			181,12 \$				217,35 \$	217,35 \$			
72329			135,76 \$				162,91 \$	162,91 \$			
72331			209,19 \$								
72339			156,84 \$								
72511			179,88 \$				215,86 \$	215,96 \$			
72519			90,20 \$				108,25 \$	108,29 \$			
72521			266,05 \$				319,27 \$	319,46 \$			
72529			133,30 \$				159,96 \$	160,04 \$			
72531			317,57 \$					381,08 \$			
72539			288,14 \$					345,77 \$			
72541			323,62 \$					388,35 \$			
72551			349,58 \$					419,50 \$			
73121			115,29 \$					138,35 \$			
73411			143,03 \$					171,63 \$			
75302			119,20 \$								
75401			132,45 \$								
75402			571,98 \$								
75403			122,61 \$							147,18 \$	
75411			326,94 \$								
75412			408,68 \$								
76201			543,03 \$				651,64 \$				
76301			641,20 \$				769,44 \$				
79603			71,53 \$				85,84 \$	85,84 \$		85,84 \$	
79604			71,53 \$				85,84 \$	85,84 \$		85,84 \$	
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires. Notez: les frais approuvés pour le P1500 sont basés sur le plan de traitement fourni. Veuillez voir Annexe A – Section 8.0 Orthodontie pour codes de procédures P1000 et P1100.											
80602			53,28 \$				53,28 \$				
80661			45,35 \$				45,35 \$				
80669			45,35 \$				45,35 \$				
80671			45,97 \$				45,97 \$				
80679			45,97 \$				45,97 \$				
81111	L		208,83 \$				208,83 \$				
81112	L		208,83 \$				208,83 \$				
81113	L		392,46 \$				392,46 \$				
81114	L		392,46 \$				392,46 \$				
81121	L		391,85 \$				391,85 \$				

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Anesth	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Patho	Radio	
81122	L		391,85 \$				391,85 \$					
81131	L		394,52 \$				394,52 \$					
81132	L		394,52 \$				394,52 \$					
81135	L		466,31 \$				466,31 \$					
81211	L		568,94 \$				568,94 \$					
81212	L		568,94 \$				568,94 \$					
81221	L		192,26 \$				192,26 \$					
81222	L		192,26 \$				192,26 \$					
81231	L		392,77 \$				392,77 \$					
81232	L		392,77 \$				392,77 \$					
81241	L		393,29 \$				393,29 \$					
81242	L		393,29 \$				393,29 \$					
81243	L		393,29 \$				393,29 \$					
81251	L		567,91 \$				567,91 \$					
81252	L		567,91 \$				567,91 \$					
81253	L		593,92 \$				593,92 \$					
81254	L		595,79 \$									
P0500			43,28 \$			43,28 \$	43,28 \$					
P1200			1 927,04 \$			1 927,04 \$	1 927,04 \$					
P1300			1 605,87 \$			1 605,87 \$	1 605,87 \$					
P1400			1 284,70 \$			1 284,70 \$	1 284,70 \$					
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.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.												
92212			239,07 \$				286,88 \$					
92213			305,11 \$				366,14 \$					
92214			371,15 \$				445,38 \$					
92215			371,15 \$				445,38 \$					
92216			371,15 \$				445,38 \$					
92217			371,15 \$				445,38 \$					
92218			371,15 \$				445,38 \$					
92222			98,64 \$				118,37 \$					
92223			148,02 \$				177,62 \$					
92224			197,29 \$				236,75 \$					
92225			197,29 \$				236,75 \$					
92226			197,29 \$				236,75 \$					
92227			197,29 \$				236,75 \$					
92228			197,29 \$				236,75 \$					
92301			152,65 \$				183,18 \$					
92302			216,31 \$				259,58 \$					
92303			280,98 \$				337,17 \$					
92304			344,33 \$				413,19 \$					
92305			344,33 \$				413,19 \$					
92306			344,33 \$				413,19 \$					
92307			344,33 \$				413,19 \$					
92308			344,33 \$				413,19 \$					
92321		45,26 \$	37,72 \$				45,26 \$					
92322		90,51 \$	75,42 \$				90,51 \$					
92323		134,74 \$	112,29 \$				134,74 \$					
92324		179,98 \$	149,98 \$				179,98 \$					
92325		179,98 \$	149,98 \$				179,98 \$					
92326		179,98 \$	149,98 \$				179,98 \$					
92327		179,98 \$	149,98 \$				179,98 \$					
92328		179,98 \$	149,98 \$				179,98 \$					
92411			35,57 \$				42,68 \$	35,57 \$				
92412			68,56 \$				82,27 \$	68,56 \$				
92413			102,85 \$				123,42 \$	102,85 \$				
92414			137,12 \$				164,55 \$	137,12 \$				
92415			137,12 \$				164,55 \$	137,12 \$				

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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	Anesth	DG	Endo	Méd. bucc.	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Patho	Radio
92416			137,12 \$				164,55 \$	137,12 \$			
92417			137,12 \$				164,55 \$	137,12 \$			
92418			137,12 \$				164,55 \$	137,12 \$			
92421			41,84 \$				50,21 \$	41,84 \$			
92431			96,91 \$				116,30 \$	96,91 \$			
92432			136,72 \$				164,06 \$	136,72 \$			
92433			176,52 \$				211,83 \$	176,52 \$			
92434			217,19 \$				260,63 \$	217,19 \$			
92435			217,19 \$				260,63 \$	217,19 \$			
92436			217,19 \$				260,63 \$	217,19 \$			
92437			217,19 \$				260,63 \$	217,19 \$			
92438			217,19 \$				260,63 \$	217,19 \$			
92441			115,20 \$				138,24 \$	115,20 \$			
92442			168,36 \$				202,03 \$	168,36 \$			
92443			221,53 \$				265,83 \$	221,53 \$			
92444			274,71 \$				329,65 \$	274,71 \$			
92445			274,71 \$				329,65 \$	274,71 \$			
92446			274,71 \$				329,65 \$	274,71 \$			
92447			274,71 \$				329,65 \$	274,71 \$			
92448			274,71 \$				329,65 \$	274,71 \$			
92451			115,20 \$				138,24 \$				
92452			171,41 \$				205,69 \$				
92453			213,93 \$				256,72 \$				
92454			266,37 \$				319,64 \$				
92455			266,37 \$				319,64 \$				
92456			266,37 \$				319,64 \$				
92457			266,37 \$				319,64 \$				
92458			266,37 \$				319,64 \$				
94302			124,03 \$								
99111			C.S.								
99222	L		C.S.				C.S.				
99333			C.S.								