



Le 27 juin 2017

**Communiqué à l'intention de tous les dentistes généralistes  
et les spécialistes de l'Île-du-Prince-Édouard  
Programme des SSNA**

À partir du 1<sup>er</sup> juillet 2017, l'application de vernis fluoré fera partie des services de prévention. Veuillez utiliser le nouveau code 12103 du Programme des SSNA relativement à l'application de vernis fluoré .

<b>Annexe A</b>			
1.0 Prévention			
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>	<b>Honoraires</b>	<b>Type de changement</b>
DG/Pédo/Paro	12101	16,00 \$	MODIFICATION
DG/Pédo/Paro	12103	22,00 \$	AJOUT

À partir du 23 juin 2017, le Programme des SSNA modifiera la couverture des scellants et des restaurations préventives en résine.

- Les prémolaires seront désormais comprises dans la couverture des scellants et des restaurations préventives en résine.
- La couverture de ces services sera désormais offerte aux bénéficiaires admissibles âgés de moins de 18 ans (auparavant, la limite d'âge était de 14 ans).
- La limite viagère est de deux scellants ou de deux restaurations préventives en résine par dent admissible.

<b>Annexe A</b>	
1.0 Prévention	
<b>Spécialité</b>	<b>Code d'acte dentaire</b>
DG/Pédo	13401
DG/Pédo	13409
DG/Pédo	13411
DG/Pédo	13419



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

<b>Annexe A</b> 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.

<b>Annexe A</b> 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

# ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

## Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

### Dentistes généralistes et spécialistes

**Date d'entrée en vigueur**  
Le 1<sup>er</sup> mars 2017

- 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.



ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	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		26,43 \$						82,00 \$			
01102		80,62 \$						120,50 \$			
<b>Dentition permanente</b>											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		107,00 \$						133,80 \$			
<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		29,32 \$						49,49 \$			
<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		26,43 \$						45,52 \$			
<b>Examen spécifique</b>											
1 par période de 12 mois.											
01204		34,53 \$		34,53 \$	34,53 \$	34,53 \$		65,65 \$	34,53 \$	34,53 \$	
<b>Examen d'urgence</b>											
1 par période de 12 mois.											
01205		35,59 \$		35,59 \$	35,59 \$	35,59 \$		65,65 \$	35,59 \$	35,59 \$	
<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).											
01502									34,50 \$		
01503									44,78 \$		
01702										50,21 \$	
01802				41,84 \$							
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>											
<b>Radiographies intraorales, série complète</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		94,23 \$		94,23 \$				94,23 \$	94,23 \$	94,23 \$	94,23 \$
02102		101,56 \$		101,56 \$				101,56 \$	101,56 \$	101,56 \$	101,56 \$
02121		72,24 \$		72,24 \$				72,24 \$	72,24 \$	72,24 \$	72,24 \$
02122		77,48 \$		77,48 \$				77,48 \$	77,48 \$	77,48 \$	77,48 \$
02123		82,72 \$		82,72 \$				82,72 \$	82,72 \$	82,72 \$	82,72 \$
02124		87,95 \$		87,95 \$				87,95 \$	87,95 \$	87,95 \$	87,95 \$
02125		93,18 \$		93,18 \$				93,18 \$	93,18 \$	93,18 \$	93,18 \$
<b>Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)</b>											
10 par période de 12 mois.											
02111		19,89 \$		19,89 \$				19,89 \$	19,89 \$	19,89 \$	19,89 \$
02112		24,09 \$		24,09 \$				24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$
02113		30,36 \$		30,36 \$				30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$
02114		34,53 \$		34,53 \$				34,53 \$	34,53 \$	34,53 \$	34,53 \$
02115		40,84 \$		40,84 \$				40,84 \$	40,84 \$	40,84 \$	40,84 \$
02116		46,07 \$		46,07 \$				46,07 \$	46,07 \$	46,07 \$	46,07 \$
02117		51,29 \$		51,29 \$				51,29 \$	51,29 \$	51,29 \$	51,29 \$
02118		56,53 \$		56,53 \$				56,53 \$	56,53 \$	56,53 \$	56,53 \$
02119		61,77 \$		61,77 \$				61,77 \$	61,77 \$	61,77 \$	61,77 \$
02120		66,99 \$		66,99 \$				66,99 \$	66,99 \$	66,99 \$	66,99 \$
02131		24,09 \$		24,09 \$				24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$
02132		30,36 \$		30,36 \$				30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$
02141		19,89 \$		19,89 \$				19,89 \$	19,89 \$	19,89 \$	19,89 \$
02142		24,09 \$		24,09 \$				24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$	24,09 \$

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	Radio
02143		30,36 \$		30,36 \$				30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$	30,36 \$
02144		34,53 \$		34,53 \$				34,53 \$	34,53 \$	34,53 \$	34,53 \$
<b>Radiographies panoramiques</b>											
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		55,49 \$		55,49 \$				55,49 \$	55,49 \$	55,49 \$	55,49 \$
<b>0.3 TESTS DE LABORATOIRE</b>											
04311	L	56,38 \$						110,99 \$	110,99 \$		
04312	L	56,38 \$						110,99 \$	110,99 \$		
04313	L	71,35 \$						90,77 \$	90,77 \$		
04321	L	92,53 \$						205,89 \$	205,89 \$		
04322	L	92,53 \$						241,77 \$	241,77 \$		
04323	L	92,53 \$						164,37 \$	164,37 \$		
<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		13,82 \$						13,82 \$	13,82 \$	13,82 \$	
11107		6,91 \$						6,91 \$	6,91 \$	6,91 \$	
<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		41,00 \$						41,00 \$		41,00 \$	
11112		82,00 \$						82,00 \$		82,00 \$	
11113		123,00 \$						123,00 \$		123,00 \$	
11114		164,00 \$						164,00 \$		164,00 \$	
11117		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		19,00 \$						19,00 \$	19,00 \$		
<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		25,00 \$						30,00 \$			
13409		14,00 \$						16,80 \$			
13411		54,45 \$						64,18 \$			
13419		36,65 \$						43,20 \$			
<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		85,86 \$		85,86 \$				103,69 \$			
20119		62,82 \$		62,82 \$				86,71 \$			
20121		85,86 \$		85,86 \$				103,05 \$			
20129		62,82 \$						103,05 \$			
20131		28,27 \$		28,27 \$				33,92 \$			
20139		28,27 \$		28,27 \$				33,92 \$			
<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		60,71 \$						73,32 \$			
21112		96,31 \$						115,58 \$			
21113		115,18 \$						138,21 \$			
21114		127,73 \$						175,82 \$			
21115		127,73 \$						182,19 \$			
21121		60,71 \$						73,32 \$			
21122		96,31 \$						115,58 \$			
21123		115,18 \$						138,21 \$			
21124		127,73 \$						175,82 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	Radio
21125		127,73 \$						182,19 \$			
21211		61,66 \$						80,34 \$		61,66 \$	
21212		119,35 \$						143,22 \$		119,35 \$	
21213		138,30 \$						165,95 \$		138,30 \$	
21214		153,27 \$						183,92 \$		153,27 \$	
21215		162,96 \$						195,55 \$		162,96 \$	
21221		98,65 \$						118,39 \$		98,65 \$	
21222		124,21 \$						149,05 \$		124,21 \$	
21223		158,55 \$						190,26 \$		158,55 \$	
21224		192,04 \$						230,44 \$		192,04 \$	
21225		218,45 \$						262,14 \$		218,45 \$	
21231		61,66 \$						80,34 \$		61,66 \$	
21232		119,35 \$						143,22 \$		119,35 \$	
21233		138,30 \$						165,95 \$		138,30 \$	
21234		153,27 \$						183,92 \$		153,27 \$	
21235		162,96 \$						195,55 \$		162,96 \$	
21241		98,65 \$						118,39 \$		98,65 \$	
21242		124,21 \$						149,05 \$		124,21 \$	
21243		158,55 \$						190,26 \$		158,55 \$	
21244		192,04 \$						230,44 \$		192,04 \$	
21245		218,45 \$						262,14 \$		218,45 \$	
21401		21,14 \$						25,37 \$		25,37 \$	
21402		31,41 \$						37,69 \$		37,69 \$	
21403		35,23 \$						42,28 \$		42,28 \$	
21404		43,16 \$						51,80 \$		51,80 \$	
21405		49,33 \$						59,20 \$		59,20 \$	
22201		166,46 \$						196,23 \$		166,46 \$	
22211		166,46 \$						199,76 \$		166,46 \$	
22401		108,88 \$						201,12 \$		108,88 \$	
22501		166,46 \$						199,76 \$		166,46 \$	
23101		71,72 \$						86,06 \$		71,72 \$	
23102		92,03 \$						110,83 \$		92,03 \$	
23103		120,09 \$						144,11 \$		120,09 \$	
23104		138,82 \$						166,59 \$		138,82 \$	
23105		168,46 \$						202,26 \$		168,46 \$	
23111		105,76 \$						126,91 \$		105,76 \$	
23112		131,91 \$						158,29 \$		131,91 \$	
23113		168,55 \$						202,26 \$		168,55 \$	
23114		208,33 \$						250,00 \$		208,33 \$	
23115		224,05 \$						268,86 \$		224,05 \$	
23211		67,50 \$						81,00 \$		67,50 \$	
23212		98,31 \$						118,10 \$		98,31 \$	
23213		115,27 \$						138,32 \$		115,27 \$	
23214		145,31 \$						174,37 \$		145,31 \$	
23215		166,57 \$						199,88 \$		166,57 \$	
23221		72,14 \$						86,56 \$		72,14 \$	
23222		107,42 \$						128,90 \$		107,42 \$	
23223		123,96 \$						148,75 \$		123,96 \$	
23224		155,90 \$						187,08 \$		155,90 \$	
23225		173,76 \$						208,51 \$		173,76 \$	
23311		110,97 \$						133,17 \$		110,97 \$	
23312		169,61 \$						199,93 \$		169,61 \$	
23313		185,31 \$						221,40 \$		185,31 \$	
23314		228,24 \$						273,88 \$		228,24 \$	
23315		249,18 \$						299,01 \$		249,18 \$	
23321		124,59 \$						149,51 \$		124,59 \$	
23322		185,31 \$						220,60 \$		185,31 \$	
23323		201,01 \$						241,22 \$		201,01 \$	
23324		248,14 \$						297,77 \$		248,14 \$	
23325		279,56 \$						335,48 \$		279,56 \$	
23401		65,54 \$						78,65 \$		65,54 \$	
23402		86,16 \$						103,40 \$		86,16 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	Radio
23403		115,48 \$						138,58 \$		115,48 \$	
23404		134,11 \$						160,93 \$		134,11 \$	
23405		135,70 \$						162,84 \$		135,70 \$	
23411		112,02 \$						134,42 \$		112,02 \$	
23412		140,29 \$						168,35 \$		140,29 \$	
23413		166,46 \$						196,23 \$		166,46 \$	
23414		166,46 \$						196,23 \$		166,46 \$	
23415		166,46 \$						196,23 \$		166,46 \$	
23501		62,82 \$						75,38 \$			
23502		94,77 \$						113,72 \$			
23503		105,76 \$						126,91 \$			
23504		133,68 \$						160,42 \$			
23505		138,99 \$						166,79 \$			
23511		112,02 \$						134,42 \$			
23512		166,46 \$						198,20 \$			
23513		166,46 \$						199,76 \$			
23514		166,46 \$						199,76 \$			
23515		166,46 \$						199,76 \$			
<b>Enlèvement d'un pivot</b> Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		58,64 \$						69,12 \$		70,36 \$	
25782		117,27 \$						138,24 \$		140,73 \$	
<b>Réparation de couronnes</b> 1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		121,45 \$								145,74 \$	
27722	L	216,71 \$								260,05 \$	
<b>Recimentation de couronnes</b> 1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		57,59 \$						69,11 \$		69,11 \$	
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.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		87,95 \$						132,88 \$			
32222		140,29 \$						168,80 \$			
32232		53,40 \$						71,10 \$			
32311		120,68 \$						144,82 \$			
32312		150,63 \$						180,76 \$			
32313		208,77 \$						246,09 \$			
32314		240,48 \$						284,00 \$			
32321		87,95 \$						138,14 \$			
32322		87,95 \$						142,20 \$			
<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 8.											
33111		365,56 \$		523,48 \$				438,68 \$			
33121		456,30 \$		702,25 \$				547,56 \$			
33131		632,47 \$		845,28 \$				747,00 \$			
33141		728,48 \$		983,51 \$				861,00 \$			
<b>Trépanation et drainage</b>											
39201		60,71 \$						71,57 \$			
39202		65,97 \$						78,00 \$			
<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		36,65 \$									
43422		73,29 \$									



ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	Radio
43423		109,93 \$									
43424		146,57 \$									
43427		18,84 \$									
<b>Soins divers</b>											
42831		49,33 \$						81,44 \$	81,44 \$		
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.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	664,18 \$								797,02 \$	
51102	L	762,84 \$								915,41 \$	
51103	L	1 304,58 \$								1 565,49 \$	
<b>Ajustement de prothèses</b>											
54201		64,31 \$								77,17 \$	
<b>Réparations et ajouts</b>											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	51,97 \$								62,36 \$	
55102	L	51,97 \$								62,36 \$	
55201	L	81,92 \$								98,30 \$	
55202	L	81,92 \$								98,30 \$	
55203	L	90,25 \$								127,03 \$	
55301	L	53,73 \$								64,48 \$	
55302	L	53,73 \$								64,48 \$	
55401	L	100,42 \$								120,50 \$	
55402	L	100,42 \$								120,50 \$	
55403	L	132,14 \$								158,56 \$	
<b>Regarnissage ou rebasage</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		187,63 \$								225,15 \$	
56212		187,63 \$								225,15 \$	
56213		261,62 \$								313,94 \$	
56221		167,37 \$								200,84 \$	
56222		170,01 \$								204,01 \$	
56223		266,02 \$								319,23 \$	
56231	L	213,17 \$								255,80 \$	
56232	L	248,40 \$								298,08 \$	
56233	L	409,58 \$								491,50 \$	
56241	L	205,24 \$								246,29 \$	
56242	L	205,24 \$								246,29 \$	
56243	L	367,32 \$								440,79 \$	
56311	L	231,67 \$								278,00 \$	
56312	L	258,09 \$								309,71 \$	
56313	L	435,90 \$								523,08 \$	
56321	L	211,41 \$								253,69 \$	
56322	L	218,45 \$								262,14 \$	
56323	L	382,12 \$								458,54 \$	
<b>Garnissage temporaire thérapeutique</b>											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		96,89 \$								116,27 \$	
56512		96,89 \$								116,27 \$	
56513		171,60 \$								241,77 \$	
56521		96,89 \$								116,27 \$	
56522		96,89 \$								116,27 \$	
56523		182,01 \$								218,41 \$	
56531		95,26 \$								114,32 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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	Prostho	Radio
56532		95,26 \$								114,32 \$	
56533		181,01 \$								217,21 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
71101		92,12 \$						110,99 \$	110,99 \$	92,12 \$	
71109		55,49 \$						66,59 \$	66,59 \$	55,49 \$	
71201		202,07 \$							241,01 \$	202,07 \$	
71209		121,45 \$							143,16 \$	121,45 \$	
71211		202,07 \$									
71219		121,45 \$									
72311		88,99 \$						110,99 \$	110,99 \$		
72319		53,40 \$						62,95 \$	62,95 \$		
74111		296,31 \$						349,28 \$	349,28 \$		
74112		275,32 \$						330,38 \$	330,38 \$		
74121		249,61 \$						299,54 \$	299,54 \$		
74122		346,66 \$						415,99 \$	415,99 \$		
74211		194,10 \$						232,92 \$	232,92 \$		
74212		291,14 \$						349,37 \$	349,37 \$		
74221		291,14 \$						349,37 \$	349,37 \$		
74222		388,18 \$						465,82 \$	465,82 \$		
74611		232,44 \$						273,99 \$	273,99 \$		
74612		356,98 \$						428,38 \$	428,38 \$		
74621		305,14 \$						366,16 \$	366,16 \$		
74631		239,24 \$						287,09 \$	287,09 \$		
74632		356,98 \$						467,84 \$	467,84 \$		
75111		88,99 \$						168,61 \$	168,61 \$		
75112		88,99 \$						107,39 \$	107,39 \$		
75113		201,64 \$						241,96 \$	241,96 \$		
75121		114,12 \$						265,46 \$	265,46 \$		
75122		176,63 \$						284,77 \$	284,77 \$		
75123		218,50 \$						262,20 \$	262,20 \$		
75211		128,47 \$						307,57 \$			
75212		392,89 \$						471,46 \$			
75221		360,49 \$						432,59 \$			
75301		121,35 \$						403,21 \$			
75303		485,23 \$						582,28 \$			
76941		197,32 \$						311,74 \$			
76949		197,32 \$						232,59 \$			
76951		79,57 \$						93,79 \$			
76952		159,14 \$						187,60 \$			
76961		98,65 \$									
76962		170,00 \$									
79601		66,99 \$						78,98 \$	78,98 \$		
79602		66,99 \$						89,39 \$	89,39 \$		
79605		88,99 \$						106,22 \$	106,22 \$		
79606		88,99 \$						106,22 \$	106,22 \$		
79701		443,55 \$									
79702		443,55 \$									
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
P1000		59,12 \$						59,12 \$	59,12 \$		
P1100		267,70 \$						267,70 \$	267,70 \$		

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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
<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		26,18 \$						31,02 \$			
<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.											
01501									139,75 \$		
01701										82,84 \$	
01801				84,05 \$							
<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	47,11 \$						56,54 \$	56,54 \$		
04401	L	38,76 \$						46,51 \$	46,51 \$		
<b>0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS</b>											
04911		24,87 \$						32,33 \$			
04913		39,38 \$						58,06 \$			
<b>1.0 PRÉVENTION</b>											
<b>Meulage interproximal des dents</b>											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		19,17 \$									
<b>Ajustement/équilibre de l'occlusion</b>											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		15,29 \$								15,29 \$	
16517		15,29 \$								15,29 \$	
<b>2.0 RESTAURATION</b>											
<b>Moignons et pivots</b>											
4 par période de 120 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		137,83 \$									177,00 \$
21302		137,83 \$									177,00 \$
23601		185,50 \$									222,60 \$
23602		189,64 \$									227,57 \$
25731		125,63 \$						150,00 \$			150,76 \$
25732		188,45 \$						226,00 \$			226,14 \$
25733		251,26 \$						301,00 \$			301,52 \$
25751		193,68 \$									232,42 \$
25752		220,92 \$									265,10 \$
25753		247,09 \$									296,51 \$
25754		223,00 \$									267,60 \$
25755		249,18 \$									299,01 \$
25756		273,25 \$									327,90 \$
25761		193,68 \$									232,42 \$
25762		220,92 \$									265,10 \$
25763		247,09 \$									296,51 \$
25764		226,14 \$									271,37 \$
25765		278,50 \$									334,21 \$
25766		333,99 \$									400,78 \$

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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
<b>Couronnes</b>											
4 couronnes par période de 120 mois par bénéficiaire.											
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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	569,55 \$								683,46 \$	
27301	L	569,55 \$								683,46 \$	
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.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 8.											
33111		365,56 \$		523,48 \$				438,68 \$			
33121		456,30 \$		702,25 \$				547,56 \$			
33131		632,47 \$		845,28 \$				747,00 \$			
33141		728,48 \$		983,51 \$				861,00 \$			
<b>4.0 PARODONTIE</b>											
<b>Traitements reliés à des pathologies buccales</b>											
1 par période de 12 mois.											
41211		24,67 \$						40,72 \$			
41221		24,67 \$						44,14 \$			
41231		24,67 \$						44,14 \$			
<b>Désensibilisation</b>											
41301		40,84 \$						40,84 \$			
<b>Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire</b>											
43211		49,33 \$						67,96 \$			
43221		62,70 \$						98,16 \$			
43231		88,99 \$						106,79 \$			
43241		119,80 \$						143,76 \$			
43281		49,33 \$						74,70 \$			
<b>Réévaluation/évaluation parodontale</b>											
Limité aux bénéficiaires chez lesquels on a décelé un problème parodontal.											
Ne pas utiliser conjointement avec le code d'acte 01502.											
49101		49,33 \$						88,28 \$			
49102		49,33 \$						88,28 \$			
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.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 base coulée ou immédiates</b>											
1 par arcade, par période de 96 mois.											
<b>Prothèses partielles acrylique</b>											
1 par arcade, par période de 60 mois.											
51301	L	762,84 \$								915,41 \$	
51302	L	834,19 \$								1 001,03 \$	
51303	L	1 421,73 \$								1 706,07 \$	
51711	L	869,42 \$								1 043,31 \$	
51712	L	929,32 \$								1 115,19 \$	
51713	L	1 619,93 \$								1 943,92 \$	
52101	L	280,12 \$								336,15 \$	
52102	L	280,12 \$								336,15 \$	
52103	L	512,66 \$								615,20 \$	
52301	L	448,37 \$								538,04 \$	
52302	L	448,37 \$								538,04 \$	
52303	L	833,30 \$								999,97 \$	

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
53101	L	762,84 \$								915,41 \$	
53102	L	762,84 \$								915,41 \$	
53103	L	1 376,80 \$								1 652,17 \$	
53201	L	719,68 \$								863,61 \$	
53202	L	739,06 \$								886,87 \$	
53203	L	1 421,73 \$								1 706,07 \$	
53301	L	1 307,22 \$								1 568,67 \$	
53302	L	1 379,45 \$								1 655,34 \$	
<b>7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE</b>											
72111		202,07 \$									
72119		121,56 \$									
72211		293,00 \$									
72219		175,90 \$									
72221		404,13 \$									
72229		242,90 \$									
72231		445,72 \$									
72239		267,78 \$									
72321		177,99 \$							209,81 \$		
72329		106,79 \$							125,89 \$		
72331		197,32 \$									
72339		118,30 \$									
72511		88,99 \$						215,71 \$	215,71 \$		
72519		53,40 \$						108,50 \$	108,50 \$		
72521		296,31 \$						349,28 \$	349,28 \$		
72529		177,99 \$						209,81 \$	209,81 \$		
72531		296,31 \$							355,57 \$		
72539		177,99 \$							227,34 \$		
72541		296,31 \$							355,57 \$		
72551		347,60 \$							417,12 \$		
73121		197,32 \$							232,59 \$		
73411		145,60 \$							389,16 \$		
75302		121,35 \$									
75401		131,43 \$									
75402		582,28 \$									
75403		124,82 \$									
75411		332,82 \$									
75412		416,04 \$									
76201		547,96 \$						657,55 \$			
76301		632,51 \$						759,02 \$			
79603		88,99 \$						107,39 \$	107,39 \$		
79604		88,99 \$						110,81 \$	110,81 \$		
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.provider.express-scripts.ca/</a> 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		63,86 \$						63,86 \$			
80661		65,97 \$						65,97 \$			
80669		65,97 \$						65,97 \$			
80671		58,64 \$						58,64 \$			
80679		58,64 \$						58,64 \$			
81111	L	212,59 \$						212,59 \$			
81112	L	212,59 \$						212,59 \$			
81113	L	212,59 \$						212,59 \$			
81114	L	212,59 \$						212,59 \$			
81121	L	212,59 \$						212,59 \$			
81122	L	212,59 \$						212,59 \$			
81131	L	260,94 \$						260,94 \$			
81132	L	260,94 \$						260,94 \$			
81135	L	425,22 \$						425,22 \$			
81211	L	260,94 \$						260,94 \$			

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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
81212	L	260,94 \$						260,94 \$			
81221	L	195,72 \$						195,72 \$			
81222	L	195,72 \$						195,72 \$			
81231	L	212,59 \$						212,59 \$			
81232	L	212,59 \$						212,59 \$			
81241	L	260,94 \$						260,94 \$			
81242	L	260,94 \$						260,94 \$			
81243	L	195,72 \$						195,72 \$			
81251	L	326,21 \$						326,21 \$			
81252	L	326,21 \$						326,21 \$			
81253	L	326,21 \$						326,21 \$			
81254	L	354,31 \$									
P0500		31,85 \$					31,85 \$	31,85 \$			
P1200		1 925,92 \$					1 925,92 \$	1 925,92 \$			
P1300		1 604,94 \$					1 604,94 \$	1 604,94 \$			
P1400		1 283,94 \$					1 283,94 \$	1 283,94 \$			
<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.fr.provider.express-scripts.ca/">http://www.fr.provider.express-scripts.ca/</a> pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
92212		165,24 \$						203,16 \$			
92213		217,04 \$						261,87 \$			
92214		260,43 \$						313,70 \$			
92215		260,43 \$						313,70 \$			
92216		260,43 \$						313,70 \$			
92217		260,43 \$						313,70 \$			
92218		260,43 \$						313,70 \$			
92222		87,15 \$						129,66 \$			
92223		130,77 \$						172,27 \$			
92224		174,36 \$						215,74 \$			
92225		174,36 \$						215,74 \$			
92226		174,36 \$						215,74 \$			
92227		174,36 \$						215,74 \$			
92228		174,36 \$						215,74 \$			
92301		59,78 \$						118,35 \$			
92302		116,12 \$						198,78 \$			
92303		188,70 \$						246,55 \$			
92304		251,59 \$						304,60 \$			
92305		251,59 \$						304,60 \$			
92306		251,59 \$						304,60 \$			
92307		251,59 \$						304,60 \$			
92308		251,59 \$						304,60 \$			
92321		41,35 \$	49,62 \$					49,62 \$			
92322		76,24 \$	91,49 \$					91,49 \$			
92323		114,56 \$	137,47 \$					137,47 \$			
92324		151,21 \$	181,46 \$					181,46 \$			
92325		151,21 \$	181,46 \$					181,46 \$			
92326		151,21 \$	181,46 \$					181,46 \$			
92327		151,21 \$	181,46 \$					181,46 \$			
92328		151,21 \$	181,46 \$					181,46 \$			
92411		39,38 \$						72,76 \$	39,38 \$		
92412		75,65 \$						96,40 \$	75,65 \$		
92413		111,92 \$						134,30 \$	111,92 \$		
92414		146,57 \$						172,77 \$	146,57 \$		
92415		146,57 \$						172,77 \$	146,57 \$		
92416		146,57 \$						172,77 \$	146,57 \$		
92417		146,57 \$						172,77 \$	146,57 \$		
92418		146,57 \$						172,77 \$	146,57 \$		
92421		41,45 \$						76,92 \$	41,45 \$		
92431		46,07 \$						78,58 \$	46,07 \$		
92432		81,04 \$						108,04 \$	81,04 \$		

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD  
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.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
92433		116,28 \$						139,53 \$	116,28 \$		
92434		151,51 \$						181,81 \$	151,51 \$		
92435		151,51 \$						181,81 \$	151,51 \$		
92436		151,51 \$						181,81 \$	151,51 \$		
92437		151,51 \$						181,81 \$	151,51 \$		
92438		151,51 \$						181,81 \$	151,51 \$		
92441		53,89 \$						100,79 \$	53,89 \$		
92442		95,35 \$						147,93 \$	95,35 \$		
92443		134,02 \$						196,96 \$	134,02 \$		
92444		170,65 \$						245,99 \$	170,65 \$		
92445		170,65 \$						245,99 \$	170,65 \$		
92446		170,65 \$						245,99 \$	170,65 \$		
92447		170,65 \$						245,99 \$	170,65 \$		
92448		170,65 \$						245,99 \$	170,65 \$		
92451		117,27 \$						140,73 \$			
92452		162,29 \$						194,75 \$			
92453		217,78 \$						261,34 \$			
92454		271,16 \$						325,40 \$			
92455		271,16 \$						325,40 \$			
92456		271,16 \$						325,40 \$			
92457		271,16 \$						325,40 \$			
92458		271,16 \$						325,40 \$			
94302		63,86 \$									
99111		C.S.									
99222		C.S.									
99333		C.S.									