



COLOMBIE-BRITANNIQUE

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} juin 2019

- 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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	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 complets et sommaires effectués par un spécialiste ne sont pas inclus dans le nombre maximal d'examens admissibles pour un bénéficiaire.											
Examen buccal complet et diagnostic											
1 par période de 60 mois - L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.											
Dentition primaire et mixte											
01101		60,82 \$						75,45 \$			
01102		84,96 \$						105,41 \$			
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		88,81 \$						110,18 \$			
Examen buccal sommaire et diagnostic pour un nouveau patient											
Maximum viager de 1 pour un même fournisseur ou pour un autre fournisseur au sein du même cabinet. 1 par période de 12 mois pour un autre fournisseur au sein d'un différent cabinet.											
01201		38,12 \$						45,90 \$			
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		25,79 \$						31,99 \$			
Examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		32,35 \$		32,35 \$	32,35 \$	32,35 \$		39,95 \$	32,35 \$	32,35 \$	
Examen d'urgence											
1 par période de 12 mois.											
01205		47,28 \$		47,28 \$	47,28 \$	47,28 \$		56,95 \$	47,28 \$	47,28 \$	
Examen et diagnostic d'un spécialiste - Limité											
1 par période de 12 mois par spécialité (sur la recommandation d'un dentiste généraliste; une justification est requise).											
01402					56,98 \$	56,98 \$					
01502									111,51 \$		
01503									49,66 \$		
01702										32,54 \$	
01802				39,06 \$							
0.2 RADIOGRAPHIES											
Radiographies intraorales périapicales (11-15), série complète											
1 par période de 60 mois.											
Radiographies intraorales périapicales (11-15), série complète et toute combinaison de radiographies intraorales (périapicales, interproximales et occlusales) dépassant 10 pellicules, ne seront pas couvertes conjointement avec une radiographie panoramique pendant la période prévue de 60 mois.											
02101		83,99 \$		83,99 \$				83,99 \$	83,99 \$	83,99 \$	83,99 \$
02102		90,27 \$		90,27 \$				90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$
02121		78,03 \$		78,03 \$				78,03 \$	78,03 \$	78,03 \$	78,03 \$
02122		84,20 \$		84,20 \$				84,20 \$	84,20 \$	84,20 \$	84,20 \$
02123		90,27 \$		90,27 \$				90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$
02124		90,27 \$		90,27 \$				90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$
02125		90,27 \$		90,27 \$				90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$	90,27 \$
Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)											
Comprend des radiographies périapicales, interproximales et occlusales. 10 par période de 12 mois.											
02111		16,43 \$		16,43 \$				16,43 \$	16,43 \$	16,43 \$	16,43 \$
02112		22,57 \$		22,57 \$				22,57 \$	22,57 \$	22,57 \$	22,57 \$
02113		28,65 \$		28,65 \$				28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$
02114		34,93 \$		34,93 \$				34,93 \$	34,93 \$	34,93 \$	34,93 \$
02115		41,10 \$		41,10 \$				41,10 \$	41,10 \$	41,10 \$	41,10 \$
02116		47,27 \$		47,27 \$				47,27 \$	47,27 \$	47,27 \$	47,27 \$
02117		53,34 \$		53,34 \$				53,34 \$	53,34 \$	53,34 \$	53,34 \$
02118		59,50 \$		59,50 \$				59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$
02119		65,81 \$		65,81 \$				65,81 \$	65,81 \$	65,81 \$	65,81 \$

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
02120		71,87 \$		71,87 \$				71,87 \$	71,87 \$	71,87 \$	71,87 \$
02131		23,04 \$		23,04 \$				23,04 \$	23,04 \$	23,04 \$	23,04 \$
02132		31,84 \$		31,84 \$				31,84 \$	31,84 \$	31,84 \$	31,84 \$
02141		16,43 \$		16,43 \$				16,43 \$	16,43 \$	16,43 \$	16,43 \$
02142		22,57 \$		22,57 \$				22,57 \$	22,57 \$	22,57 \$	22,57 \$
02143		28,65 \$		28,65 \$				28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$	28,65 \$
02144		34,93 \$		34,93 \$				34,93 \$	34,93 \$	34,93 \$	34,93 \$
Radiographies panoramiques											
1 par période de 60 mois; maximum viager de 3. Ne sera pas couverte conjointement avec des radiographies intraorales périapicales (11-15), une série complète et toute combinaison de radiographies intraorales (périapicales, interproximales et occlusales) dépassant 10 pellicules, pendant la période prévue de 60 mois.											
02601		64,37 \$		64,37 \$				64,37 \$	64,37 \$	64,37 \$	64,37 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	83,75 \$		100,50 \$	100,50 \$	100,50 \$		100,50 \$	100,50 \$		
04312	L	135,33 \$		162,40 \$	162,40 \$	162,40 \$		162,40 \$	167,88 \$		
04313	L	72,73 \$		87,28 \$	87,28 \$	87,28 \$		87,28 \$	87,28 \$		
04321	L	97,39 \$		116,87 \$	116,87 \$	116,87 \$		116,87 \$	116,87 \$		
04322	L	270,78 \$		324,94 \$	324,94 \$	324,94 \$		324,94 \$	324,94 \$		
04323	L	97,39 \$		116,87 \$	116,87 \$	116,87 \$		116,87 \$	116,87 \$		
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 qu'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 unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire; Bénéficiaires de 12 ans à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 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		44,50 \$						44,50 \$	44,50 \$	44,50 \$	
11112		89,00 \$						89,00 \$	89,00 \$	89,00 \$	
11113		133,50 \$						133,50 \$	133,50 \$	133,50 \$	
11114		178,00 \$						178,00 \$	178,00 \$	178,00 \$	
11117		22,30 \$						22,30 \$	22,30 \$	22,30 \$	
Application topique de fluorure											
Comprend le vernis fluoré et tout autre traitement topique au fluor admissible. Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.											
12111		11,60 \$						11,60 \$	11,60 \$		
12112		11,60 \$						11,60 \$	11,60 \$		
Vernis fluoré											
12113		18,60 \$						18,60 \$	18,60 \$		
Scellants et résines préventives											
Service admissible seulement pour les bénéficiaires âgés de dix-sept (17) ans et moins sur les surfaces occlusales des molaires permanentes (16, 26, 36, 46, 17, 27, 37, 47) et prémolaires (14, 15, 24, 25, 34, 35, 44, 45), et sur les surfaces linguales des incisives permanentes du maxillaire supérieur (11, 12, 21, 22), dont les surfaces n'ont pas été restaurées. Il y a une limite à vie de deux (2) scellants/restaurations préventives en résine par dent admissible.											
13401		26,60 \$						34,15 \$			
13409		14,60 \$						18,75 \$			
13411		52,61 \$						63,13 \$			
13419		27,07 \$						32,48 \$			
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		95,12 \$		95,12 \$				114,75 \$			
20119		47,40 \$		47,40 \$				57,80 \$			
20121		132,03 \$		132,03 \$				158,95 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
20129		66,23 \$		66,23 \$				79,90 \$			
20131		29,29 \$		29,29 \$				35,70 \$			
20139		13,44 \$		13,44 \$				16,15 \$			
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		86,69 \$						104,03 \$			
21112		110,64 \$						132,77 \$			
21113		119,85 \$						143,82 \$			
21114		130,09 \$						156,11 \$			
21115		172,55 \$						209,46 \$			
21121		86,69 \$						104,03 \$			
21122		110,64 \$						132,77 \$			
21123		119,85 \$						143,82 \$			
21124		130,09 \$						156,11 \$			
21125		172,55 \$						209,46 \$			
21211		100,05 \$						120,06 \$		100,05 \$	
21212		125,79 \$						150,95 \$		125,79 \$	
21213		149,03 \$						178,84 \$		149,03 \$	
21214		179,10 \$						214,92 \$		179,10 \$	
21215		210,76 \$						252,91 \$		210,76 \$	
21221		103,55 \$						124,26 \$		103,55 \$	
21222		148,36 \$						178,03 \$		148,36 \$	
21223		171,14 \$						205,37 \$		171,14 \$	
21224		221,94 \$						266,33 \$		221,94 \$	
21225		255,21 \$						306,25 \$		255,21 \$	
21231		100,05 \$						120,06 \$		100,05 \$	
21232		125,79 \$						150,95 \$		125,79 \$	
21233		149,03 \$						178,84 \$		149,03 \$	
21234		179,10 \$						214,92 \$		179,10 \$	
21235		210,76 \$						252,91 \$		210,76 \$	
21241		103,55 \$						124,26 \$		103,55 \$	
21242		148,36 \$						178,03 \$		148,36 \$	
21243		171,14 \$						205,37 \$		171,14 \$	
21244		221,94 \$						266,33 \$		221,94 \$	
21245		255,21 \$						306,25 \$		255,21 \$	
21401		29,04 \$						34,85 \$		34,85 \$	
21402		43,65 \$						52,38 \$		52,38 \$	
21403		55,60 \$						66,72 \$		66,72 \$	
21404		67,90 \$						81,48 \$		81,48 \$	
21405		79,52 \$						95,42 \$		95,42 \$	
22201		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22202		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22211		179,76 \$						218,45 \$		179,76 \$	
22212		179,76 \$						218,45 \$		179,76 \$	
22401		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22501		210,16 \$						255,85 \$		210,16 \$	
23101		102,93 \$						123,52 \$		102,93 \$	
23102		118,26 \$						141,91 \$		118,26 \$	
23103		147,11 \$						176,53 \$		147,11 \$	
23104		180,96 \$						217,15 \$		180,96 \$	
23105		219,29 \$						263,15 \$		219,29 \$	
23111		119,45 \$						143,34 \$		119,45 \$	
23112		143,80 \$						172,56 \$		143,80 \$	
23113		182,07 \$						218,48 \$		182,07 \$	
23114		227,14 \$						272,57 \$		227,14 \$	
23115		269,68 \$						323,62 \$		269,68 \$	
23211		97,31 \$						116,77 \$		97,31 \$	
23212		122,43 \$						146,92 \$		122,43 \$	

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
23213		142,59 \$						171,11 \$		142,59 \$	
23214		171,47 \$						205,76 \$		171,47 \$	
23215		211,27 \$						253,52 \$		211,27 \$	
23221		104,46 \$						125,35 \$		104,46 \$	
23222		140,05 \$						168,06 \$		140,05 \$	
23223		164,52 \$						197,42 \$		164,52 \$	
23224		200,89 \$						241,07 \$		200,89 \$	
23225		253,81 \$						304,57 \$		253,81 \$	
23311		137,75 \$						165,30 \$		137,75 \$	
23312		192,42 \$						230,90 \$		192,42 \$	
23313		230,22 \$						276,26 \$		230,22 \$	
23314		283,45 \$						340,14 \$		283,45 \$	
23315		319,82 \$						383,78 \$		319,82 \$	
23321		147,66 \$						177,19 \$		147,66 \$	
23322		226,03 \$						271,24 \$		226,03 \$	
23323		273,30 \$						327,96 \$		273,30 \$	
23324		328,52 \$						394,22 \$		328,52 \$	
23325		390,02 \$						468,02 \$		390,02 \$	
23401		95,12 \$						114,14 \$		95,12 \$	
23402		129,04 \$						154,85 \$		129,04 \$	
23403		135,99 \$						163,19 \$		135,99 \$	
23404		155,59 \$						186,71 \$		155,59 \$	
23405		177,32 \$						212,78 \$		177,32 \$	
23411		110,10 \$						132,12 \$		110,10 \$	
23412		140,51 \$						168,61 \$		140,51 \$	
23413		157,05 \$						188,70 \$		157,05 \$	
23414		179,85 \$						215,90 \$		179,85 \$	
23415		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
23501		86,63 \$						103,96 \$			
23502		122,88 \$						147,46 \$			
23503		138,43 \$						166,12 \$			
23504		158,26 \$						189,91 \$			
23505		179,53 \$						215,44 \$			
23511		122,88 \$						147,46 \$			
23512		176,99 \$						212,39 \$			
23513		179,76 \$						218,45 \$			
23514		179,76 \$						218,45 \$			
23515		179,76 \$						218,45 \$			
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		73,29 \$		87,95 \$				89,25 \$		87,95 \$	
25782		146,57 \$		175,88 \$				178,50 \$		175,88 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		127,36 \$								152,83 \$	
27722	L	182,75 \$								219,30 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		65,37 \$						79,90 \$		78,44 \$	
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		102,93 \$		123,52 \$				127,69 \$			
32222		103,03 \$		123,64 \$				127,82 \$			
32232		64,26 \$		77,11 \$				79,73 \$			
32311		136,65 \$		163,98 \$				163,98 \$			
32312		164,97 \$		197,96 \$				197,96 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
32313		270,34 \$		324,41 \$				324,41 \$			
32314		270,78 \$		324,94 \$				324,94 \$			
32321		136,65 \$		163,98 \$				163,98 \$			
32322		216,77 \$		260,12 \$				260,12 \$			
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 8.											
33111		394,53 \$		473,44 \$				473,44 \$			
33121		514,54 \$		617,45 \$				617,45 \$			
33131		730,53 \$		876,64 \$				876,64 \$			
33141		814,09 \$		976,91 \$				976,91 \$			
Trépanation et drainage											
39201		71,32 \$		85,58 \$				85,58 \$			
39202		71,32 \$		85,58 \$				85,58 \$			
4.0 PARODONTIE											
Surfaçage radiculaire											
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage; Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage. Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.											
43421		34,73 \$						41,68 \$			
43422		69,50 \$						83,40 \$			
43423		104,23 \$						125,08 \$			
43424		138,99 \$						166,79 \$			
43427		17,39 \$						20,87 \$			
Soins divers											
42831		51,78 \$						62,14 \$	62,14 \$		
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 relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 (trois) mois après la mise en bouche. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire. Les ajustements aux prothèses effectués à la même date de service et en même temps que la mise en bouche de nouvelles prothèses, la réparation de prothèses, le regarnissage, le rebasage ou le garnissage thérapeutique sont compris dans les honoraires facturés et réglés pour ces services. 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	684,27 \$								821,12 \$	
51102	L	745,47 \$								894,56 \$	
51103	L	1 064,41 \$								1 277,29 \$	
Ajustement de prothèses											
54201		57,63 \$								69,16 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	73,71 \$								88,45 \$	
55102	L	73,71 \$								88,45 \$	
55201	L	146,12 \$								175,34 \$	
55202	L	146,12 \$								175,34 \$	
55203	L	277,64 \$								333,17 \$	
55301	L	73,71 \$								88,45 \$	
55302	L	73,71 \$								88,45 \$	
55401	L	146,12 \$								175,34 \$	
55402	L	146,12 \$								175,34 \$	
55403	L	277,64 \$								333,17 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		212,33 \$								254,80 \$	
56212		241,07 \$								289,28 \$	
56213		328,95 \$								394,74 \$	

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
56221		169,68 \$								203,62 \$	
56222		184,51 \$								221,41 \$	
56223		219,44 \$								263,33 \$	
56231	L	216,33 \$								259,60 \$	
56232	L	245,33 \$								294,40 \$	
56233	L	438,57 \$								526,28 \$	
56241	L	173,15 \$								207,78 \$	
56242	L	187,78 \$								225,34 \$	
56243	L	342,89 \$								411,47 \$	
56311	L	216,33 \$								259,60 \$	
56312	L	245,33 \$								294,40 \$	
56313	L	438,57 \$								526,28 \$	
56321	L	173,15 \$								207,78 \$	
56322	L	187,78 \$								225,34 \$	
56323	L	342,89 \$								411,47 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		86,63 \$								103,96 \$	
56512		86,63 \$								103,96 \$	
56513		164,59 \$								197,51 \$	
56521		86,63 \$								103,96 \$	
56522		86,63 \$								103,96 \$	
56523		164,59 \$								197,51 \$	
56531		86,63 \$								103,96 \$	
56532		86,63 \$								103,96 \$	
56533		164,59 \$								197,51 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		111,09 \$						133,31 \$	123,00 \$	111,09 \$	
71109		73,29 \$						87,95 \$	81,30 \$	73,29 \$	
71201		220,31 \$						266,05 \$	247,90 \$	220,31 \$	
71209		165,21 \$						198,25 \$	186,00 \$	165,21 \$	
71211		329,16 \$									
71219		247,57 \$									
72311		101,97 \$						122,36 \$	110,46 \$		
72319		76,45 \$						91,74 \$	82,82 \$		
74111		271,10 \$			325,32 \$	325,32 \$		328,95 \$	317,00 \$		
74112		528,87 \$			634,64 \$	634,64 \$		642,60 \$	620,00 \$		
74121		268,24 \$			321,89 \$	321,89 \$		321,89 \$	321,89 \$		
74122		526,44 \$			631,73 \$	631,73 \$		631,73 \$	631,73 \$		
74211		204,31 \$			245,17 \$	245,17 \$		245,17 \$	245,17 \$		
74212		306,45 \$			367,74 \$	367,74 \$		367,74 \$	367,74 \$		
74221		306,45 \$			367,74 \$	367,74 \$		367,74 \$	367,74 \$		
74222		408,60 \$			490,32 \$	490,32 \$		490,32 \$	490,32 \$		
74611		336,24 \$			403,49 \$	403,49 \$		403,49 \$	393,00 \$		
74612		594,22 \$			713,06 \$	713,06 \$		713,06 \$	696,00 \$		
74621		336,33 \$		403,60 \$	403,60 \$	403,60 \$		403,60 \$	393,00 \$		
74631		290,28 \$		348,34 \$	348,34 \$	348,34 \$		351,90 \$	339,00 \$		
74632		528,87 \$		634,64 \$	634,64 \$	634,64 \$		642,60 \$	620,00 \$		
75111		73,06 \$		87,67 \$	87,67 \$	87,67 \$		88,40 \$	87,67 \$		
75112		73,29 \$		87,95 \$				89,25 \$	85,70 \$		
75113		91,06 \$		109,27 \$				109,27 \$	107,30 \$		
75121		136,21 \$		163,45 \$				165,75 \$	163,45 \$		
75122		185,92 \$		223,10 \$				223,10 \$	223,10 \$		
75123		229,99 \$		275,99 \$				275,99 \$	275,99 \$		
75211		135,22 \$		162,26 \$				162,26 \$			
75212		413,55 \$		496,26 \$				496,26 \$			
75221		379,45 \$		455,34 \$				455,34 \$			
75301		127,73 \$		153,28 \$				155,55 \$			
75303		127,73 \$		153,28 \$				153,28 \$			
76941		345,16 \$						419,90 \$			

COLOMBIE-BRITANNIQUE
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
76949		129,38 \$						157,25 \$			
76951		59,41 \$						72,25 \$			
76952		118,81 \$						144,50 \$			
76961		130,58 \$									
76962		179,96 \$									
79601		51,68 \$		62,02 \$	62,02 \$	62,02 \$		62,02 \$	60,80 \$		
79602		72,63 \$		87,16 \$	87,16 \$	87,16 \$		88,40 \$	85,40 \$		
79605		51,68 \$						62,02 \$	60,80 \$		
79606		60,53 \$						72,64 \$	71,10 \$		
79701		466,88 \$									
79702		466,88 \$									
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		86,04 \$					86,04 \$	86,04 \$			
P1100		315,48 \$					315,48 \$	315,48 \$			
9.0 SERVICES GÉNÉRAUX COMPLÉMENTAIRES											
Les dispositions de la Politique concernant la sédation et l'anesthésie générale du Programme des SSNA doivent être respectées. Veuillez vous reporter au site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA à l'adresse http://www.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
Sédation au protoxyde d'azote et sédation orale (en tant qu'actes distincts ou actes combinés)											
4 par période de 12 mois.											
92411		38,12 \$	45,74 \$					45,74 \$	38,12 \$		
92412		73,46 \$	88,15 \$					88,15 \$	73,46 \$		
92413		108,00 \$	129,60 \$					129,60 \$	108,00 \$		
92414		141,00 \$	169,20 \$					169,20 \$	141,00 \$		
92415		141,00 \$	169,20 \$					169,20 \$	141,00 \$		
92416		141,00 \$	169,20 \$					169,20 \$	141,00 \$		
92417		141,00 \$	169,20 \$					169,20 \$	141,00 \$		
92418		141,00 \$	169,20 \$					169,20 \$	141,00 \$		
92421		41,30 \$	50,21 \$					50,21 \$	41,84 \$		
92431		103,84 \$	124,61 \$					124,61 \$	103,84 \$		
92432		146,50 \$	175,80 \$					175,80 \$	146,50 \$		
92433		189,15 \$	226,98 \$					226,98 \$	189,15 \$		
92434		232,73 \$	279,28 \$					279,28 \$	232,73 \$		
92435		232,73 \$	279,28 \$					279,28 \$	232,73 \$		
92436		232,73 \$	279,28 \$					279,28 \$	232,73 \$		
92437		232,73 \$	279,28 \$					279,28 \$	232,73 \$		
92438		232,73 \$	279,28 \$					279,28 \$	232,73 \$		

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	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 complets et sommaires 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.											
01011		36,70 \$						44,04 \$			
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					130,41 \$	130,41 \$					
01501								162,33 \$			
01701										69,50 \$	
01801				110,19 \$							
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	40,35 \$		48,42 \$	48,42 \$	48,42 \$		48,42 \$	47,40 \$		
04401	L	45,73 \$		54,88 \$	54,88 \$	54,88 \$		54,88 \$	47,80 \$		
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		71,96 \$						71,96 \$			
04913		144,97 \$						144,97 \$			
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		29,80 \$									
Ajustement/équilibrage de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		33,75 \$								33,75 \$	
16517		33,75 \$								33,75 \$	
2.0 RESTAURATION											
Préfabriqué, couverture complète											
22301		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22302		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22311		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
22312		184,45 \$						225,25 \$		184,45 \$	
Moignons et pivots											
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		114,00 \$								136,80 \$	
21302		114,00 \$								136,80 \$	
23601		144,65 \$								173,58 \$	
23602		144,65 \$								173,58 \$	
25731		147,35 \$						179,35 \$		176,82 \$	
25732		237,15 \$						289,00 \$		284,58 \$	
25733		325,87 \$						396,95 \$		391,04 \$	
25751		203,86 \$								244,63 \$	
25752		232,54 \$								279,05 \$	
25753		260,09 \$								312,11 \$	
25754		230,33 \$								276,40 \$	
25755		262,29 \$								314,75 \$	

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
25756		287,63 \$								345,16 \$	
25761		203,86 \$								244,63 \$	
25762		232,54 \$								279,05 \$	
25763		260,09 \$								312,11 \$	
25764		238,03 \$								285,64 \$	
25765		293,14 \$								351,77 \$	
25766		351,56 \$								421,87 \$	
Couronnes											
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 http://www.fr.provider.express-scripts.ca/ pour en savoir davantage sur les politiques des SSNA en matière de soins dentaires.											
27211	L	683,80 \$								820,56 \$	
27301	L	634,10 \$								760,92 \$	
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 8.											
33111		394,53 \$		473,44 \$				473,44 \$			
33121		514,54 \$		617,45 \$				617,45 \$			
33131		730,53 \$		876,64 \$				876,64 \$			
33141		814,09 \$		976,91 \$				976,91 \$			
Retraitement, Apectomie ou Obturation rétrograde											
Maximum viager de 1 retraitement, 1 apectomie ou 1 obturation rétrograde par dent											
33115		436,72 \$		524,06 \$				524,06 \$			
33125		638,84 \$		766,61 \$				766,61 \$			
33135		898,46 \$		1 078,15 \$				1 078,15 \$			
33145		989,33 \$		1 187,20 \$				1 187,20 \$			
33601		124,95 \$		149,94 \$				152,15 \$			
33602		175,95 \$		211,14 \$				215,05 \$			
33603		231,20 \$		277,44 \$				282,20 \$			
33604		248,49 \$		298,19 \$				298,19 \$			
33605		117,30 \$		140,76 \$				140,76 \$			
33611		41,82 \$		50,18 \$				51,00 \$			
33612		58,40 \$		70,08 \$				71,40 \$			
33613		83,22 \$		99,86 \$				101,15 \$			
33614		93,50 \$		112,20 \$				113,90 \$			
33621		330,65 \$		396,78 \$				396,78 \$			
33622		484,50 \$		581,40 \$				581,40 \$			
33623		573,75 \$		688,50 \$				688,50 \$			
33624		637,50 \$		765,00 \$				765,00 \$			
34111		339,43 \$		407,32 \$				407,32 \$			
34112		385,05 \$		462,06 \$				462,06 \$			
34121		349,56 \$		419,47 \$				419,47 \$			
34122		425,58 \$		510,70 \$				510,70 \$			
34123		458,15 \$		549,78 \$				549,78 \$			
34131		405,19 \$		486,23 \$				486,23 \$			
34132		478,27 \$		573,92 \$				573,92 \$			
34133		543,35 \$		652,02 \$				652,02 \$			
34134		579,70 \$		695,64 \$				695,64 \$			
34141		342,15 \$		410,58 \$				410,58 \$			
34142		397,80 \$		477,36 \$				477,36 \$			
34151		342,22 \$		410,66 \$				410,66 \$			
34152		394,40 \$		473,28 \$				473,28 \$			
34153		458,15 \$		549,78 \$				549,78 \$			
34161		407,03 \$		488,44 \$				488,44 \$			

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
34162		483,07 \$		579,68 \$				579,68 \$			
34163		515,10 \$		618,12 \$				618,12 \$			
34164		579,70 \$		695,64 \$				695,64 \$			
34211		60,07 \$		72,08 \$				72,08 \$			
34212		116,45 \$		139,74 \$				139,74 \$			
34221		60,82 \$		72,98 \$				72,98 \$			
34222		129,81 \$		155,77 \$				155,77 \$			
34223		186,15 \$		223,38 \$				223,38 \$			
34224		243,10 \$		291,72 \$				291,72 \$			
34231		60,78 \$		72,94 \$				72,94 \$			
34232		132,90 \$		159,48 \$				159,48 \$			
34233		190,76 \$		228,91 \$				228,91 \$			
34234		243,10 \$		291,72 \$				291,72 \$			
34241		60,82 \$		72,98 \$				72,98 \$			
34242		128,35 \$		154,02 \$				154,02 \$			
34251		60,83 \$		73,00 \$				73,00 \$			
34252		128,35 \$		154,02 \$				154,02 \$			
34253		186,15 \$		223,38 \$				223,38 \$			
34254		243,10 \$		291,72 \$				291,72 \$			
34261		60,78 \$		72,94 \$				72,94 \$			
34262		129,81 \$		155,77 \$				155,77 \$			
34263		186,15 \$		223,38 \$				223,38 \$			
34264		243,10 \$		291,72 \$				291,72 \$			
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		46,05 \$			55,26 \$	55,26 \$			55,26 \$		
41221		36,65 \$			43,98 \$	43,98 \$			43,98 \$		
41231		35,75 \$			42,90 \$	42,90 \$			42,90 \$		
Désensibilisation											
41301		48,87 \$							48,87 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		87,07 \$							97,80 \$		
43221		65,02 \$							78,02 \$		
43231		101,82 \$							114,00 \$		
43241		109,09 \$							122,00 \$		
43281		79,79 \$							89,60 \$		
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		51,03 \$							63,30 \$		
49102		51,03 \$							63,30 \$		
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 relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 (trois) mois après la mise en bouche. Les honoraires relatifs aux prothèses immédiates comprennent l'agent de conditionnement tissulaire, mais non le regarnissage ou le rebasage effectué en laboratoire.											
Les ajustements aux prothèses effectués à la même date de service et en même temps que la mise en bouche de nouvelles prothèses, la réparation de prothèses, le regarnissage, le rebasage ou le garnissage thérapeutique sont compris dans les honoraires facturés et réglés pour ces services.											
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 acrylique											
1 par arcade, par période de 60 mois.											
51301	L	845,61 \$								1 014,73 \$	
51302	L	904,95 \$								1 085,94 \$	
51303	L	1 298,75 \$								1 558,50 \$	
51711	L	963,37 \$								1 156,04 \$	

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
51712	L	1 025,49 \$								1 230,59 \$	
51713	L	1 475,46 \$								1 770,55 \$	
52101	L	255,22 \$								306,26 \$	
52102	L	278,15 \$								333,78 \$	
52103	L	400,03 \$								480,04 \$	
52301	L	395,73 \$								474,88 \$	
52302	L	431,34 \$								517,61 \$	
52303	L	620,32 \$								744,38 \$	
53101	L	868,79 \$								1 042,55 \$	
53102	L	946,67 \$								1 136,00 \$	
53103	L	1 349,32 \$								1 619,18 \$	
53201	L	739,91 \$								887,89 \$	
53202	L	739,91 \$								887,89 \$	
53203	L	1 103,27 \$								1 323,92 \$	
53301	L	1 285,44 \$								1 542,53 \$	
53302	L	1 285,44 \$								1 542,53 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		220,51 \$									
72119		165,41 \$									
72211		329,16 \$									
72219		247,57 \$									
72221		361,26 \$									
72229		270,99 \$									
72231		377,66 \$									
72239		281,02 \$									
72321		200,64 \$							217,35 \$		
72329		150,39 \$							162,91 \$		
72331		231,74 \$									
72339		173,74 \$									
72511		192,75 \$						234,60 \$	239,12 \$		
72519		96,65 \$						117,30 \$	115,98 \$		
72521		285,08 \$						344,25 \$	353,67 \$		
72529		142,84 \$						173,40 \$	171,41 \$		
72531		343,40 \$							422,17 \$		
72539		311,10 \$							373,32 \$		
72541		349,35 \$							419,22 \$		
72551		378,25 \$							453,90 \$		
73121		123,55 \$							148,26 \$		
73411		153,26 \$							183,91 \$		
75302		127,73 \$		153,28 \$							
75401		141,92 \$		170,30 \$							
75403		131,38 \$		157,66 \$	157,66 \$	157,66 \$					
75411		350,33 \$									
75412		437,92 \$									
76201		581,88 \$						707,20 \$			
76301		687,07 \$						824,48 \$			
79603		76,65 \$		91,98 \$	91,98 \$	91,98 \$		91,98 \$	91,98 \$		
79604		76,65 \$		91,98 \$	91,98 \$	91,98 \$		91,98 \$	91,98 \$		
8.0 ORTHODONTIE											
<p>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.</p>											
80602		57,09 \$						57,09 \$			
80661		48,59 \$						48,59 \$			
80669		48,59 \$						48,59 \$			
80671		49,27 \$						49,27 \$			
80679		49,27 \$						49,27 \$			
81111	L	223,77 \$						223,77 \$			

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
81112	L	223,77 \$						223,77 \$			
81113	L	420,53 \$						420,53 \$			
81114	L	420,53 \$						420,53 \$			
81121	L	419,88 \$						419,88 \$			
81122	L	419,88 \$						419,88 \$			
81131	L	422,75 \$						422,75 \$			
81132	L	422,75 \$						422,75 \$			
81135	L	499,67 \$						499,67 \$			
81211	L	609,65 \$						609,65 \$			
81212	L	609,65 \$						609,65 \$			
81221	L	206,02 \$						206,02 \$			
81222	L	206,02 \$						206,02 \$			
81231	L	420,87 \$						420,87 \$			
81232	L	420,87 \$						420,87 \$			
81241	L	421,43 \$						421,43 \$			
81242	L	421,43 \$						421,43 \$			
81243	L	421,43 \$						421,43 \$			
81251	L	608,54 \$						608,54 \$			
81252	L	608,54 \$						608,54 \$			
81253	L	636,41 \$						636,41 \$			
81254	L	638,41 \$									
P0500		46,38 \$					46,38 \$	46,38 \$			
P1200		2 284,17 \$					2 284,17 \$	2 284,17 \$			
P1300		1 903,48 \$					1 903,48 \$	1 903,48 \$			
P1400		1 522,76 \$					1 522,76 \$	1 522,76 \$			
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		256,17 \$	307,40 \$					307,40 \$			
92213		326,94 \$	392,33 \$					392,33 \$			
92214		397,70 \$	477,24 \$					477,24 \$			
92215		397,70 \$	477,24 \$					477,24 \$			
92216		397,70 \$	477,24 \$					477,24 \$			
92217		397,70 \$	477,24 \$					477,24 \$			
92218		397,70 \$	477,24 \$					477,24 \$			
92222		105,70 \$	126,84 \$					126,84 \$			
92223		158,60 \$	190,32 \$					190,32 \$			
92224		211,40 \$	253,68 \$					253,68 \$			
92225		211,40 \$	253,68 \$					253,68 \$			
92226		211,40 \$	253,68 \$					253,68 \$			
92227		211,40 \$	253,68 \$					253,68 \$			
92228		211,40 \$	253,68 \$					253,68 \$			
92301		163,57 \$	196,28 \$					196,28 \$			
92302		231,78 \$	278,14 \$					278,14 \$			
92303		301,08 \$	361,30 \$					361,30 \$			
92304		368,97 \$	442,76 \$					442,76 \$			
92305		368,97 \$	442,76 \$					442,76 \$			
92306		368,97 \$	442,76 \$					442,76 \$			
92307		368,97 \$	442,76 \$					442,76 \$			
92308		368,97 \$	442,76 \$					442,76 \$			
92321		40,42 \$	48,50 \$					48,50 \$			
92322		80,82 \$	96,98 \$					96,98 \$			
92323		120,32 \$	144,38 \$					144,38 \$			
92324		160,71 \$	192,85 \$					192,85 \$			
92325		160,71 \$	192,85 \$					192,85 \$			
92326		160,71 \$	192,85 \$					192,85 \$			
92327		160,71 \$	192,85 \$					192,85 \$			
92328		160,71 \$	192,85 \$					192,85 \$			

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	DG	Anesth	Endo	Méd. bucc.	Patho	Ortho	Pédo	Paro	Prostho	Radio
92441		123,43 \$	148,12 \$					148,12 \$	123,43 \$		
92442		180,40 \$	216,48 \$					216,48 \$	180,40 \$		
92443		237,38 \$	284,86 \$					284,86 \$	237,38 \$		
92444		294,35 \$	353,22 \$					353,22 \$	294,35 \$		
92445		294,35 \$	353,22 \$					353,22 \$	294,35 \$		
92446		294,35 \$	353,22 \$					353,22 \$	294,35 \$		
92447		294,35 \$	353,22 \$					353,22 \$	294,35 \$		
92448		294,35 \$	353,22 \$					353,22 \$	294,35 \$		
92451		123,43 \$	148,12 \$					148,12 \$			
92452		183,68 \$	220,42 \$					220,42 \$			
92453		229,23 \$	275,08 \$					275,08 \$			
92454		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92455		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92456		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92457		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92458		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
94302		132,90 \$									
99111		C.S.								C.S.	
99222		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.		
99333		C.S.								C.S.	