



NOUVEAU-BRUNSWICK

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Hygiénistes dentaires

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

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Les soins dentaires admissibles doivent être fournis en conformité avec la réglementation provinciale et le champ de pratique des hygiénistes dentaires dans les provinces respectives.
- 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.

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

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Hygiénistes dentaires
ANNEXE A

Code	Labo	HY
0.0 DIAGNOSTIC		
0.1 EXAMENS		
<p>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.</p>		
Examen buccal complet		
<p>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.</p>		
00111		38,86 \$
00112		58,29 \$
00113		84,88 \$
Examen de rappel		
<p>Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois. La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.</p>		
00121		28,34 \$
Examen spécifique		
<p>1 par période de 12 mois. La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.</p>		
00122		34,48 \$
0.2 RADIOGRAPHIES		
Radiographies intraorales		
<p>Comprend des radiographies périapicales et interproximales 10 par période de 12 mois.</p>		
00211		18,08 \$
00212		25,02 \$
00213		30,63 \$
00214		36,16 \$
00221		18,08 \$
00222		25,02 \$
00223		30,63 \$
00224		36,16 \$
00225		40,56 \$
00226		44,50 \$
0.3 PRÉVENTION		
Détartrage		
<p>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.</p>		
00511		49,90 \$
00512		99,71 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Hygiénistes dentaires
ANNEXE A

Code	Labo	HY
00513		149,69 \$
00514		199,58 \$
00517		24,99 \$
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.		
00521		50,77 \$
00522		101,45 \$
00523		152,23 \$
00524		203,00 \$
00527		25,37 \$
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.		
00531		9,20 \$
00537		4,60 \$
Scellants 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 par dent admissible.		
00602		25,84 \$
00603		15,22 \$
Vernis fluoré Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 traitement par période de 12 mois; Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 traitement par période de 6 mois.		
00611		23,80 \$

NOUVEAU-BRUNSWICK
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA
Hygiénistes dentaires
ANNEXE B

Toutes les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination		
Code	Labo	HY
0.1 PARODONTIE		
Désensibilisation		
00641		24,11 \$