



ONTARIO

Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

Dentistes généralistes et spécialistes

Date d'entrée en vigueur
Le 1^{er} avril 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.

ONTARIO
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		65,12 \$						159,13 \$			
01102		97,71 \$						159,13 \$			
Dentition permanente											
Seuls les bénéficiaires de 12 ans et plus sont admissibles.											
01103		130,30 \$						161,50 \$			
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		28,65 \$						40,28 \$			
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		29,67 \$						36,81 \$			
Examen spécifique											
1 par période de 12 mois.											
01204		64,16 \$		64,16 \$	64,16 \$	64,16 \$		76,99 \$	64,16 \$	64,16 \$	
Examen d'urgence											
1 par période de 12 mois.											
01205		64,16 \$		64,16 \$	64,16 \$	64,16 \$		76,99 \$	64,16 \$	64,16 \$	
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					55,11 \$	55,11 \$					
01502									79,00 \$		
01503									48,03 \$		
01702										79,00 \$	
01802				79,00 \$							
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		114,62 \$		114,62 \$				114,62 \$	114,62 \$	114,62 \$	114,62 \$
02102		123,55 \$		123,55 \$				123,55 \$	123,55 \$	123,55 \$	123,55 \$
02121		88,33 \$		88,33 \$				88,33 \$	88,33 \$	88,33 \$	88,33 \$
02122		94,88 \$		94,88 \$				94,88 \$	94,88 \$	94,88 \$	94,88 \$
02123		101,02 \$		101,02 \$				101,02 \$	101,02 \$	101,02 \$	101,02 \$
02124		107,59 \$		107,59 \$				107,59 \$	107,59 \$	107,59 \$	107,59 \$
02125		113,69 \$		113,69 \$				113,69 \$	113,69 \$	113,69 \$	113,69 \$
Radiographies intraorales (1 à 10 pellicules)											
Comprend des radiographies périapicales, interproximales et occlusales. 10 par période de 12 mois.											
02111		25,03 \$		25,03 \$				25,03 \$	25,03 \$	25,03 \$	25,03 \$
02112		30,58 \$		30,58 \$				30,58 \$	30,58 \$	30,58 \$	30,58 \$
02113		37,10 \$		37,10 \$				37,10 \$	37,10 \$	37,10 \$	37,10 \$
02114		41,82 \$		41,82 \$				41,82 \$	41,82 \$	41,82 \$	41,82 \$
02115		50,25 \$		50,25 \$				50,25 \$	50,25 \$	50,25 \$	50,25 \$
02116		56,55 \$		56,55 \$				56,55 \$	56,55 \$	56,55 \$	56,55 \$
02117		63,05 \$		63,05 \$				63,05 \$	63,05 \$	63,05 \$	63,05 \$
02118		69,54 \$		69,54 \$				69,54 \$	69,54 \$	69,54 \$	69,54 \$
02119		75,63 \$		75,63 \$				75,63 \$	75,63 \$	75,63 \$	75,63 \$

ONTARIO
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		82,21 \$		82,21 \$				82,21 \$	82,21 \$	82,21 \$	82,21 \$
02131		29,67 \$		29,67 \$				29,67 \$	29,67 \$	29,67 \$	29,67 \$
02132		37,08 \$		37,08 \$				37,08 \$	37,08 \$	37,08 \$	37,08 \$
02141		25,03 \$		25,03 \$				25,03 \$	25,03 \$	25,03 \$	25,03 \$
02142		30,58 \$		30,58 \$				30,58 \$	30,58 \$	30,58 \$	30,58 \$
02143		37,10 \$		37,10 \$				37,10 \$	37,10 \$	37,10 \$	37,10 \$
02144		41,82 \$		41,82 \$				41,82 \$	41,82 \$	41,82 \$	41,82 \$
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		58,41 \$		58,41 \$				58,41 \$	58,41 \$	58,41 \$	58,41 \$
0.3 TESTS DE LABORATOIRE											
04311	L	69,46 \$		83,35 \$	83,35 \$	83,35 \$		77,00 \$	83,35 \$		
04312	L	69,46 \$		83,35 \$	83,35 \$	83,35 \$		77,00 \$	83,35 \$		
04313	L	72,73 \$		87,28 \$	87,28 \$	87,28 \$		87,28 \$	87,28 \$		
04321	L	150,04 \$		180,05 \$	180,05 \$	180,05 \$		165,00 \$	180,05 \$		
04322	L	150,04 \$		180,05 \$	180,05 \$	180,05 \$		165,00 \$	180,05 \$		
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		15,49 \$						15,49 \$	15,49 \$	15,49 \$	
11107		7,75 \$						7,75 \$	7,75 \$	7,75 \$	
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		55,00 \$						55,00 \$	66,00 \$	55,00 \$	
11112		110,00 \$						110,00 \$	132,00 \$	110,00 \$	
11113		165,00 \$						165,00 \$	198,00 \$	165,00 \$	
11114		220,00 \$						220,00 \$	264,00 \$	220,00 \$	
11117		28,00 \$						28,00 \$	33,60 \$	28,00 \$	
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		25,00 \$						25,00 \$	25,00 \$		
12112		25,00 \$						25,00 \$	25,00 \$		
Vernis fluoré											
12113		28,00 \$						28,00 \$	28,00 \$		
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		29,00 \$						37,24 \$			
13409		17,00 \$						20,54 \$			
13411		44,08 \$						52,90 \$			
13419		34,28 \$						41,14 \$			
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		99,69 \$		99,69 \$				119,63 \$			
20119		99,69 \$		99,69 \$				119,63 \$			
20121		99,69 \$		99,69 \$				119,63 \$			

ONTARIO
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		99,69 \$		99,69 \$				119,63 \$			
20131		29,37 \$		29,37 \$				35,24 \$			
20139		29,37 \$		29,37 \$				35,24 \$			
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		99,69 \$						119,63 \$			
21112		133,25 \$						159,90 \$			
21113		149,54 \$						179,45 \$			
21114		180,31 \$						223,55 \$			
21115		180,31 \$						223,55 \$			
21121		99,69 \$						119,63 \$			
21122		133,25 \$						159,90 \$			
21123		149,54 \$						179,45 \$			
21124		180,31 \$						223,55 \$			
21125		180,31 \$						223,55 \$			
21211		99,69 \$						119,63 \$		99,69 \$	
21212		133,25 \$						159,90 \$		133,25 \$	
21213		149,54 \$						179,45 \$		149,54 \$	
21214		217,54 \$						261,05 \$		217,54 \$	
21215		217,54 \$						261,05 \$		217,54 \$	
21221		99,69 \$						119,63 \$		99,69 \$	
21222		165,83 \$						199,00 \$		165,83 \$	
21223		183,08 \$						219,70 \$		183,08 \$	
21224		274,03 \$						314,00 \$		274,03 \$	
21225		281,06 \$						337,27 \$		281,06 \$	
21231		99,69 \$						119,63 \$		99,69 \$	
21232		133,25 \$						159,90 \$		133,25 \$	
21233		149,54 \$						179,45 \$		149,54 \$	
21234		217,54 \$						261,05 \$		217,54 \$	
21235		217,54 \$						261,05 \$		217,54 \$	
21241		99,69 \$						119,63 \$		99,69 \$	
21242		165,83 \$						199,00 \$		165,83 \$	
21243		183,08 \$						219,70 \$		183,08 \$	
21244		274,03 \$						314,00 \$		274,03 \$	
21245		281,06 \$						337,27 \$		281,06 \$	
21401		21,24 \$						27,40 \$		27,20 \$	
21402		34,29 \$						45,72 \$		42,73 \$	
21403		45,71 \$						56,70 \$		54,85 \$	
21404		59,42 \$						76,15 \$		71,30 \$	
21405		77,69 \$						96,37 \$		93,23 \$	
22201		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
22202		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
22211		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
22212		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
22401		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
22501		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
23101		116,95 \$						140,34 \$		116,95 \$	
23102		149,54 \$						179,45 \$		149,54 \$	
23103		192,10 \$						230,52 \$		192,10 \$	
23104		253,73 \$						268,00 \$		253,73 \$	
23105		262,59 \$						298,00 \$		262,59 \$	
23111		127,55 \$						153,06 \$		127,55 \$	
23112		159,42 \$						191,30 \$		159,42 \$	
23113		204,26 \$						245,11 \$		204,26 \$	
23114		265,06 \$						291,00 \$		265,06 \$	
23115		271,15 \$						325,38 \$		271,15 \$	
23211		116,95 \$						140,34 \$		116,95 \$	
23212		175,95 \$						199,00 \$		175,95 \$	

ONTARIO
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		192,10 \$						230,52 \$		192,10 \$	
23214		262,59 \$						275,00 \$		262,59 \$	
23215		262,59 \$						298,00 \$		262,59 \$	
23221		133,25 \$						159,90 \$		133,25 \$	
23222		192,10 \$						199,00 \$		192,10 \$	
23223		208,25 \$						239,00 \$		208,25 \$	
23224		299,18 \$						314,00 \$		299,18 \$	
23225		299,18 \$						335,00 \$		299,18 \$	
23311		127,55 \$						153,06 \$		127,55 \$	
23312		187,24 \$						220,00 \$		187,24 \$	
23313		204,26 \$						245,11 \$		204,26 \$	
23314		288,08 \$						314,00 \$		288,08 \$	
23315		288,08 \$						345,70 \$		288,08 \$	
23321		143,48 \$						159,00 \$		143,48 \$	
23322		204,26 \$						220,00 \$		204,26 \$	
23323		221,27 \$						248,00 \$		221,27 \$	
23324		305,43 \$						318,00 \$		305,43 \$	
23325		305,54 \$						366,00 \$		305,54 \$	
23401		116,95 \$						140,34 \$		116,95 \$	
23402		149,54 \$						179,45 \$		149,54 \$	
23403		175,97 \$						211,16 \$		175,97 \$	
23404		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
23405		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
23411		128,89 \$						154,67 \$		128,89 \$	
23412		160,65 \$						192,78 \$		160,65 \$	
23413		180,31 \$						216,37 \$		180,31 \$	
23414		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
23415		180,31 \$						223,55 \$		180,31 \$	
23501		116,95 \$						140,34 \$			
23502		175,97 \$						199,00 \$			
23503		180,31 \$						216,37 \$			
23504		180,31 \$						223,55 \$			
23505		180,31 \$						223,55 \$			
23511		133,25 \$						159,00 \$			
23512		180,31 \$						216,37 \$			
23513		180,31 \$						216,37 \$			
23514		180,31 \$						223,55 \$			
23515		180,31 \$						223,55 \$			
Enlèvement d'un pivot											
Maximum viager de 1 par dent permanente.											
25781		69,70 \$		83,64 \$				86,47 \$		86,47 \$	
25782		139,39 \$		167,27 \$				172,93 \$		172,93 \$	
Réparation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
27721		250,00 \$								312,50 \$	
27722	L	74,09 \$								91,91 \$	
Recimentation de couronnes											
1 par dent, par période de 36 mois.											
29101		62,13 \$						74,56 \$		74,56 \$	
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		110,57 \$		140,89 \$				140,89 \$			
32222		177,33 \$		218,45 \$				212,80 \$			
32232		57,14 \$		75,38 \$				75,38 \$			
32311		110,57 \$		222,70 \$				164,27 \$			
32312		118,22 \$		230,35 \$				180,69 \$			

ONTARIO
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		177,33 \$		328,10 \$				225,21 \$			
32314		206,89 \$		430,10 \$				262,75 \$			
32321		110,57 \$		146,47 \$				146,47 \$			
32322		110,57 \$		150,74 \$				150,74 \$			
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		442,19 \$		602,65 \$				589,05 \$			
33121		552,73 \$		806,65 \$				788,80 \$			
33131		768,40 \$		958,80 \$				947,75 \$			
33141		886,62 \$		1 116,90 \$				1 103,30 \$			
Trépanation et drainage											
39201		53,19 \$		76,54 \$				76,54 \$			
39202		53,19 \$		76,54 \$				76,54 \$			
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		54,67 \$						66,30 \$			
43422		109,35 \$						132,60 \$			
43423		164,03 \$						198,90 \$			
43424		218,70 \$						265,20 \$			
43427		27,32 \$						33,15 \$			
Soins divers											
42831		81,97 \$						98,36 \$	98,36 \$		
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	744,22 \$								923,26 \$	
51102	L	947,16 \$								1 175,03 \$	
51103	L	1 217,80 \$								1 461,36 \$	
Ajustement de prothèses											
54201		62,41 \$								77,43 \$	
Réparations et ajouts											
1 par prothèse, par période de 12 mois.											
55101	L	62,41 \$								77,43 \$	
55102	L	62,41 \$								77,43 \$	
55201	L	93,58 \$								116,10 \$	
55202	L	93,58 \$								116,10 \$	
55203	L	124,81 \$								149,77 \$	
55301	L	62,41 \$								77,43 \$	
55302	L	62,41 \$								77,43 \$	
55401	L	187,19 \$								232,22 \$	
55402	L	187,19 \$								232,22 \$	
55403	L	249,57 \$								299,48 \$	
Regarnissage ou rebasage											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56211		249,57 \$								309,62 \$	
56212		249,57 \$								309,62 \$	
56213		311,98 \$								374,38 \$	

ONTARIO
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
56221		244,00 \$								292,80 \$	
56222		244,00 \$								308,55 \$	
56223		311,98 \$								374,38 \$	
56231	L	249,57 \$								309,62 \$	
56232	L	311,98 \$								387,04 \$	
56233	L	389,96 \$								467,95 \$	
56241	L	249,57 \$								299,48 \$	
56242	L	249,57 \$								309,62 \$	
56243	L	389,96 \$								467,95 \$	
56311	L	249,57 \$								309,62 \$	
56312	L	249,57 \$								309,62 \$	
56313	L	405,56 \$								486,67 \$	
56321	L	249,57 \$								309,62 \$	
56322	L	249,57 \$								309,62 \$	
56323	L	405,56 \$								486,67 \$	
Garnissage temporaire thérapeutique											
1 par prothèse, par période de 24 mois.											
56511		124,81 \$								154,84 \$	
56512		124,81 \$								154,84 \$	
56513		179,19 \$								241,77 \$	
56521		124,81 \$								154,84 \$	
56522		124,81 \$								154,84 \$	
56523		191,58 \$								229,90 \$	
56531		124,81 \$								154,84 \$	
56532		124,81 \$								154,84 \$	
56533		179,19 \$								215,03 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
71101		126,65 \$						151,00 \$	151,98 \$	126,65 \$	
71109		67,10 \$						80,52 \$	80,52 \$	67,10 \$	
71201		196,35 \$						201,00 \$	240,42 \$	196,35 \$	
71209		196,35 \$						199,00 \$	235,62 \$	196,35 \$	
71211		177,12 \$									
71219		132,73 \$									
72311		90,97 \$						112,85 \$	101,87 \$		
72319		86,70 \$						104,04 \$	96,57 \$		
74111		300,34 \$			360,41 \$	360,41 \$		360,41 \$	360,41 \$		
74112		320,34 \$			384,41 \$	384,41 \$		384,41 \$	384,41 \$		
74121		254,59 \$			305,51 \$	316,35 \$		316,35 \$	316,35 \$		
74122		353,58 \$			424,30 \$	424,30 \$		424,30 \$	424,30 \$		
74211		197,99 \$			237,59 \$	431,38 \$		431,38 \$	431,38 \$		
74212		293,88 \$			352,66 \$	439,34 \$		439,34 \$	439,34 \$		
74221		271,35 \$			325,62 \$	439,34 \$		439,34 \$	439,34 \$		
74222		408,60 \$			490,32 \$	490,32 \$		490,32 \$	490,32 \$		
74611		241,72 \$			290,06 \$	290,06 \$		290,06 \$	290,06 \$		
74612		267,03 \$			320,44 \$	320,44 \$		320,44 \$	320,44 \$		
74621		311,25 \$		373,50 \$	373,50 \$	565,91 \$		565,91 \$	565,91 \$		
74631		289,00 \$		346,80 \$	346,80 \$	346,80 \$		346,80 \$	346,80 \$		
74632		317,90 \$		381,48 \$	381,48 \$	381,48 \$		381,48 \$	381,48 \$		
75111		90,97 \$		112,85 \$	109,16 \$	124,80 \$		112,85 \$	235,65 \$		
75112		90,97 \$		112,85 \$				112,85 \$	213,00 \$		
75113		205,66 \$		246,79 \$				283,20 \$	283,20 \$		
75121		200,20 \$		248,37 \$				288,26 \$	288,26 \$		
75122		200,20 \$		248,37 \$				304,00 \$	308,87 \$		
75123		222,87 \$		267,44 \$				350,46 \$	350,46 \$		
75211		131,02 \$		157,22 \$				341,70 \$			
75212		400,72 \$		480,86 \$				480,86 \$			
75221		367,70 \$		441,24 \$				450,61 \$			
75301		314,00 \$		376,80 \$				424,30 \$			
75303		159,71 \$		191,65 \$				562,00 \$			
76941		146,45 \$						175,74 \$			

ONTARIO
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		146,45 \$						175,74 \$			
76951		81,83 \$						98,20 \$			
76952		163,63 \$						196,36 \$			
76961		100,12 \$									
76962		146,45 \$									
79601		40,91 \$		49,09 \$	49,09 \$	57,60 \$		66,00 \$	84,15 \$		
79602		40,91 \$		49,09 \$	49,09 \$	57,60 \$		67,00 \$	87,35 \$		
79605		50,08 \$						117,47 \$	117,47 \$		
79606		58,63 \$						159,34 \$	159,34 \$		
79701		452,41 \$									
79702		452,41 \$									
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		109,08 \$					109,08 \$	109,08 \$			
P1100		436,34 \$					436,34 \$	436,34 \$			
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		56,95 \$	84,88 \$					73,00 \$	56,95 \$		
92412		80,11 \$	112,53 \$					102,00 \$	80,11 \$		
92413		104,57 \$	138,18 \$					131,00 \$	104,57 \$		
92414		129,01 \$	168,80 \$					161,00 \$	129,01 \$		
92415		153,45 \$	190,83 \$					190,83 \$	153,45 \$		
92416		181,00 \$	218,09 \$					218,09 \$	181,00 \$		
92417		181,00 \$	218,09 \$					218,09 \$	181,00 \$		
92418		181,00 \$	218,09 \$					218,09 \$	181,00 \$		
92421		56,95 \$	89,73 \$					73,00 \$	56,95 \$		
92431		65,45 \$	90,10 \$					90,05 \$	65,45 \$		
92432		102,11 \$	123,25 \$					122,53 \$	102,11 \$		
92433		138,79 \$	166,55 \$					166,55 \$	138,79 \$		
92434		176,60 \$	211,92 \$					211,92 \$	176,60 \$		
92435		213,00 \$	255,60 \$					255,60 \$	213,00 \$		
92436		247,00 \$	296,40 \$					296,40 \$	247,00 \$		
92437		247,00 \$	296,40 \$					296,40 \$	247,00 \$		
92438		247,00 \$	296,40 \$					296,40 \$	247,00 \$		

ONTARIO
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		43,57 \$						52,28 \$			
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					144,81 \$	153,19 \$					
01501									210,64 \$		
01701										210,64 \$	
01801				203,75 \$							
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	53,78 \$		64,54 \$	64,54 \$	64,54 \$		55,00 \$	64,54 \$		
04401	L	58,34 \$		70,01 \$	70,01 \$	70,01 \$		65,00 \$	70,01 \$		
0.3 MOULAGES DIAGNOSTICS NON MONTÉS											
04911		35,23 \$						35,23 \$			
04913		59,00 \$						62,18 \$			
1.0 PRÉVENTION											
Meulage interproximal des dents											
1 unité de temps par période de 12 mois.											
16201		33,50 \$									
Ajustement/équilibre de l'occlusion											
Le coût d'une unité de temps se limite au coût d'une demi-unité.											
16511		38,73 \$								38,73 \$	
16517		38,73 \$								38,73 \$	
2.0 RESTAURATION											
Préfabriqué, couverture complète											
22301		167,45 \$						207,97 \$		167,45 \$	
22302		167,45 \$						207,97 \$		167,45 \$	
22311		167,45 \$						207,97 \$		167,45 \$	
22312		167,45 \$						207,97 \$		167,45 \$	
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		259,59 \$								311,51 \$	
21302		259,59 \$								311,51 \$	
23601		268,60 \$								328,10 \$	
23602		275,00 \$								346,43 \$	
25731		140,00 \$						134,00 \$		174,04 \$	
25732		210,00 \$						200,00 \$		261,05 \$	
25733		280,00 \$						266,00 \$		348,04 \$	
25751		267,00 \$								320,40 \$	
25752		267,00 \$								320,40 \$	
25753		267,00 \$								320,40 \$	
25754		267,00 \$								342,83 \$	
25755		267,00 \$								342,83 \$	

ONTARIO
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		267,00 \$								342,83 \$	
25761		267,00 \$								320,40 \$	
25762		267,00 \$								320,40 \$	
25763		267,00 \$								320,40 \$	
25764		356,93 \$								442,80 \$	
25765		356,93 \$								442,80 \$	
25766		356,93 \$								442,80 \$	
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	696,98 \$								911,42 \$	
27301	L	635,14 \$								787,94 \$	
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		442,19 \$		602,65 \$				589,05 \$			
33121		552,73 \$		806,65 \$				788,80 \$			
33131		768,40 \$		958,80 \$				947,75 \$			
33141		886,62 \$		1 116,90 \$				1 103,30 \$			
Retraitement, Apectomie ou Obturation rétrograde											
Maximum viager de 1 retraitement, 1 apectomie ou 1 obturation rétrograde par dent											
33115		600,00 \$		720,00 \$				729,30 \$			
33125		718,00 \$		880,60 \$				889,95 \$			
33135		989,00 \$		1 228,34 \$				1 228,34 \$			
33145		1 111,00 \$		1 379,86 \$				1 379,86 \$			
33601		355,85 \$		441,97 \$				441,97 \$			
33602		417,35 \$		518,35 \$				518,35 \$			
33603		544,27 \$		675,98 \$				675,98 \$			
33604		626,45 \$		778,05 \$				778,05 \$			
33605		77,21 \$		92,65 \$				92,65 \$			
33611		104,55 \$		129,85 \$				129,85 \$			
33612		130,90 \$		156,00 \$				157,08 \$			
33613		157,25 \$		156,00 \$				188,70 \$			
33614		157,25 \$		195,30 \$				195,30 \$			
33621		370,46 \$		444,55 \$				444,55 \$			
33622		511,42 \$		613,70 \$				613,70 \$			
33623		595,71 \$		714,85 \$				714,85 \$			
33624		716,13 \$		859,36 \$				859,36 \$			
34111		327,00 \$		406,13 \$				406,13 \$			
34112		379,10 \$		470,84 \$				470,84 \$			
34121		277,95 \$		345,21 \$				345,21 \$			
34122		386,75 \$		480,34 \$				480,34 \$			
34123		442,00 \$		548,96 \$				548,96 \$			
34131		277,95 \$		345,21 \$				345,21 \$			
34132		386,75 \$		480,34 \$				480,34 \$			
34133		442,00 \$		548,96 \$				548,96 \$			
34134		487,05 \$		604,92 \$				604,92 \$			
34141		327,00 \$		406,13 \$				406,13 \$			
34142		386,75 \$		480,34 \$				480,34 \$			
34151		332,35 \$		412,78 \$				412,78 \$			
34152		520,00 \$		645,84 \$				645,84 \$			
34153		497,25 \$		617,58 \$				617,58 \$			
34161		332,35 \$		412,78 \$				412,78 \$			

ONTARIO
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		481,22 \$		597,68 \$				597,68 \$			
34163		497,25 \$		617,58 \$				617,58 \$			
34164		552,50 \$		686,21 \$				686,21 \$			
34211		62,95 \$		78,18 \$				78,18 \$			
34212		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34221		56,10 \$		69,68 \$				69,68 \$			
34222		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34223		83,30 \$		103,46 \$				103,46 \$			
34224		112,20 \$		139,35 \$				139,35 \$			
34231		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34232		83,30 \$		103,46 \$				103,46 \$			
34233		112,20 \$		139,35 \$				139,35 \$			
34234		138,55 \$		172,08 \$				172,08 \$			
34241		66,00 \$		81,97 \$				81,97 \$			
34242		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34251		56,10 \$		69,68 \$				69,68 \$			
34252		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34253		83,30 \$		103,46 \$				103,46 \$			
34254		112,20 \$		139,35 \$				139,35 \$			
34261		71,40 \$		88,68 \$				88,68 \$			
34262		83,30 \$		103,46 \$				103,46 \$			
34263		112,20 \$		139,35 \$				139,35 \$			
34264		138,55 \$		172,08 \$				172,08 \$			
4.0 PARODONTIE											
Traitements reliés à des pathologies buccales											
1 par période de 12 mois.											
41211		44,00 \$			52,80 \$	52,80 \$			52,80 \$		
41221		44,00 \$			52,80 \$	52,80 \$			52,80 \$		
41231		44,00 \$			52,80 \$	52,80 \$			52,80 \$		
Désensibilisation											
41301		54,46 \$							54,46 \$		
Jumelage ou attelle parodontale, provisoire, extracronaire											
43211		81,97 \$							98,00 \$		
43221		165,86 \$							193,00 \$		
43231		41,01 \$							78,20 \$		
43241		81,97 \$							98,00 \$		
43281		79,43 \$							95,32 \$		
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		81,97 \$							101,15 \$		
49102		81,97 \$							101,15 \$		
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 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	879,50 \$								1 091,09 \$	
51302	L	1 082,48 \$								1 342,89 \$	
51303	L	1 353,10 \$								1 623,72 \$	
51711	L	947,88 \$								1 175,93 \$	

ONTARIO
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	1 166,63 \$								1 447,30 \$	
51713	L	1 496,35 \$								1 795,62 \$	
52101	L	311,98 \$								387,04 \$	
52102	L	311,98 \$								387,04 \$	
52103	L	405,56 \$								486,67 \$	
52301	L	541,24 \$								671,46 \$	
52302	L	541,24 \$								671,46 \$	
52303	L	744,22 \$								893,06 \$	
53101	L	947,16 \$								1 175,03 \$	
53102	L	947,16 \$								1 175,03 \$	
53103	L	1 353,10 \$								1 623,72 \$	
53201	L	879,50 \$								1 091,09 \$	
53202	L	879,50 \$								1 091,09 \$	
53203	L	1 285,44 \$								1 542,53 \$	
53301	L	1 285,44 \$								1 594,69 \$	
53302	L	1 285,44 \$								1 594,69 \$	
7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLOFACIALE											
72111		195,50 \$									
72119		195,50 \$									
72211		293,25 \$									
72219		293,25 \$									
72221		390,15 \$									
72229		390,15 \$									
72231		426,51 \$									
72239		426,51 \$									
72321		181,93 \$							205,59 \$		
72329		172,55 \$							193,13 \$		
72331		200,20 \$									
72339		189,15 \$									
72511		90,97 \$						112,85 \$	112,85 \$		
72519		90,97 \$						112,85 \$	112,85 \$		
72521		300,34 \$						360,41 \$	362,95 \$		
72529		289,00 \$						346,80 \$	339,00 \$		
72531		300,34 \$							382,87 \$		
72539		289,00 \$							323,00 \$		
72541		181,55 \$							444,90 \$		
72551		283,00 \$							497,04 \$		
73121		200,21 \$							233,00 \$		
73411		200,20 \$							240,24 \$		
75302		401,41 \$		481,69 \$							
75401		134,04 \$		160,85 \$							
75403		127,32 \$		152,78 \$	152,78 \$	152,78 \$					
75411		339,46 \$									
75412		424,33 \$									
76201		475,00 \$						859,96 \$			
76301		665,77 \$						798,92 \$			
79603		90,97 \$		109,16 \$	109,16 \$	109,16 \$		112,85 \$	109,16 \$		
79604		90,97 \$		109,16 \$	109,16 \$	109,16 \$		112,85 \$	109,16 \$		
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		74,58 \$						74,58 \$			
80661		74,58 \$						74,58 \$			
80669		74,58 \$						74,58 \$			
80671		74,58 \$						74,58 \$			
80679		74,58 \$						74,58 \$			
81111	L	223,77 \$						223,77 \$			

ONTARIO
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	Prosth	Radio
81112	L	223,77 \$						223,77 \$			
81113	L	223,77 \$						223,77 \$			
81114	L	218,74 \$						218,74 \$			
81121	L	223,77 \$						223,77 \$			
81122	L	223,77 \$						223,77 \$			
81131	L	292,00 \$						292,00 \$			
81132	L	292,00 \$						292,00 \$			
81135	L	439,00 \$						439,00 \$			
81211	L	372,96 \$						372,96 \$			
81212	L	372,96 \$						372,96 \$			
81221	L	223,77 \$						223,77 \$			
81222	L	223,77 \$						223,77 \$			
81231	L	223,77 \$						223,77 \$			
81232	L	223,77 \$						223,77 \$			
81241	L	298,37 \$						298,37 \$			
81242	L	298,37 \$						298,37 \$			
81243	L	298,37 \$						298,37 \$			
81251	L	505,00 \$						505,00 \$			
81252	L	505,00 \$						505,00 \$			
81253	L	447,59 \$						447,59 \$			
81254	L	372,94 \$									
P0500		58,80 \$					58,80 \$	58,80 \$			
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		173,93 \$	223,55 \$					220,61 \$			
92213		235,06 \$	282,07 \$					282,07 \$			
92214		296,19 \$	355,43 \$					355,43 \$			
92215		357,00 \$	428,40 \$					428,40 \$			
92216		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
92217		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
92218		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
92222		94,83 \$	113,80 \$					110,00 \$			
92223		142,30 \$	170,76 \$					165,00 \$			
92224		189,73 \$	227,68 \$					220,00 \$			
92225		237,14 \$	284,57 \$					275,00 \$			
92226		284,58 \$	341,50 \$					330,00 \$			
92227		284,58 \$	341,50 \$					330,00 \$			
92228		284,58 \$	341,50 \$					330,00 \$			
92301		63,17 \$	118,35 \$					118,35 \$			
92302		173,93 \$	223,55 \$					215,05 \$			
92303		235,06 \$	282,07 \$					282,07 \$			
92304		296,19 \$	355,43 \$					355,43 \$			
92305		357,00 \$	428,40 \$					428,40 \$			
92306		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
92307		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
92308		414,00 \$	496,80 \$					496,80 \$			
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		201,13 \$	241,36 \$					241,36 \$			
92326		240,61 \$	288,73 \$					288,73 \$			
92327		240,61 \$	288,73 \$					288,73 \$			
92328		240,61 \$	288,73 \$					288,73 \$			

ONTARIO
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		88,87 \$	112,20 \$					106,64 \$	88,87 \$		
92442		149,97 \$	179,96 \$					179,96 \$	149,97 \$		
92443		207,00 \$	248,40 \$					248,40 \$	207,00 \$		
92444		264,00 \$	316,80 \$					316,80 \$	264,00 \$		
92445		321,00 \$	385,20 \$					385,20 \$	321,00 \$		
92446		378,00 \$	453,60 \$					453,60 \$	378,00 \$		
92447		378,00 \$	453,60 \$					453,60 \$	378,00 \$		
92448		378,00 \$	453,60 \$					453,60 \$	378,00 \$		
92451		123,43 \$	148,12 \$					148,12 \$			
92452		170,83 \$	205,00 \$					205,00 \$			
92453		229,23 \$	275,08 \$					275,08 \$			
92454		285,42 \$	342,50 \$					342,50 \$			
92455		342,74 \$	411,29 \$					411,29 \$			
92456		399,71 \$	479,65 \$					479,65 \$			
92457		399,71 \$	479,65 \$					479,65 \$			
92458		399,71 \$	479,65 \$					479,65 \$			
94302		56,15 \$									
99111		C.S.								C.S.	
99222		C.S.		C.S.	C.S.	C.S.		C.S.	C.S.		
99333		C.S.								C.S.	