

# COLOMBIE-BRITANNIQUE

## Régime canadien de soins dentaires (RCSD)

### Grille tarifaire de prestations dentaires 2024

#### Dentistes généralistes et spécialistes

- Les services figurant dans la nomenclature A n'exigent pas d'autorisation préalable.
- Les services figurant dans la nomenclature B nécessitent une autorisation préalable. Ces demandes peuvent être soumises à partir de novembre 2024.
- La couverture des services dentaires fournis dans le cadre du RCSD sera remboursée conformément aux modalités du régime.
- Veuillez consulter le [Guide des prestations dentaires](#) du RCSD pour obtenir plus de renseignements sur les politiques, les lignes directrices et les critères relatifs aux soins dentaires admissibles au titre du RCSD.
- Dans la colonne Frais de laboratoire commercial (Labo.), la mention « L » correspond à des dépenses liées à des frais de laboratoire autorisés pour certains codes d'acte (frais de laboratoire variables).
- Les spécialistes sont rémunérés au tarif des spécialistes pour les actes définis qui relèvent de leur spécialité. Pour tous les autres actes, les spécialistes sont rémunérés au tarif des dentistes généralistes

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le centre d'appel du RCSD de la Sun Life au 1-888-888-8110 ou consulter le [Guide des prestations dentaires](#) du RCSD sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements.

# Nomenclature A

## NOMENCLATURE A - 0.0 DIAGNOSTIC

### 0.1 Examens

- Jusqu'à 3 examens par période de 12 mois
- À l'exclusion des examens d'urgence.
- Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur et 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 spécialisés complets ou limités (effectués par des dentistes spécialistes seulement) ne seront pas pris en compte dans le calcul du nombre maximal d'examens admissibles.

### Première visite dentaire/orientation

- Jusqu'à l'âge de 3 ans (inclus)
- Maximum de 1 à vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01011		44,54 \$						53,45 \$			

### Examen buccal complet

- 1 par période de 60 mois
- Lorsqu'un examen complet est effectué, il remplace l'examen de rappel et le nouvel examen limité du patient pendant la période d'admissibilité applicable.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01101		75,57 \$						90,68 \$			
01102		102,48 \$						122,98 \$			
01103		107,13 \$						128,56 \$			

### Examen buccal sommaire – nouveau patient

- Maximum de 1 à vie, avec le même fournisseur ou un fournisseur différent dans le même cabinet
- 1 par période de 12 mois, avec un fournisseur différent dans un différent cabinet

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01201		51,51 \$						61,81 \$			

### Examen de rappel

- 1 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01202		32,73 \$						39,28 \$			

### Examen spécifique

- 1 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01204		41,65 \$		41,65 \$	41,65 \$	41,65 \$		49,98 \$	41,65 \$	41,65 \$	

## Examen d'urgence

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01205		59,50 \$		59,50 \$	59,50 \$	59,50 \$		71,40 \$	59,50 \$	59,50 \$	

## Examen et diagnostic d'un spécialiste – limité

- 1 par période de 12 mois par spécialité, et jusqu'à 2 examens pendant une période de 12 mois si le deuxième examen est effectué par un fournisseur de soins buccodentaires différent de la même spécialité que celui qui a effectué l'examen initial, sur la recommandation d'un dentiste généraliste, d'un dentiste spécialiste, d'un hygiéniste dentaire indépendant, ou d'un denturologiste; une justification est requise.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01402					89,66 \$	89,66 \$					
01502									136,77 \$		
01503									127,16 \$		
01702										50,29 \$	
01802				56,81 \$							

## 0.2 Radiographies

### Radiographie intraorale, périapicale, série complète

- 1 par période de 60 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
02101		101,32 \$		101,32 \$				101,32 \$	101,32 \$	101,32 \$	101,32 \$
02102		108,90 \$		108,90 \$				108,90 \$	108,90 \$	108,90 \$	108,90 \$

### Radiographies intraorales

- Y compris les radiographies périapicales, interproximales et occlusales
- 8 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
02111		19,82 \$		19,82 \$				19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$
02112		27,23 \$		27,23 \$				27,23 \$	27,23 \$	27,23 \$	27,23 \$
02113		34,57 \$		34,57 \$				34,57 \$	34,57 \$	34,57 \$	34,57 \$
02114		42,14 \$		42,14 \$				42,14 \$	42,14 \$	42,14 \$	42,14 \$
02115		49,59 \$		49,59 \$				49,59 \$	49,59 \$	49,59 \$	49,59 \$
02116		57,03 \$		57,03 \$				57,03 \$	57,03 \$	57,03 \$	57,03 \$
02117		64,34 \$		64,34 \$				64,34 \$	64,34 \$	64,34 \$	64,34 \$
02118		71,77 \$		71,77 \$				71,77 \$	71,77 \$	71,77 \$	71,77 \$
02131		27,80 \$		27,80 \$				27,80 \$	27,80 \$	27,80 \$	27,80 \$
02132		38,42 \$		38,42 \$				38,42 \$	38,42 \$	38,42 \$	38,42 \$
02141		19,82 \$		19,82 \$				19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$	19,82 \$
02142		27,23 \$		27,23 \$				27,23 \$	27,23 \$	27,23 \$	27,23 \$
02143		34,57 \$		34,57 \$				34,57 \$	34,57 \$	34,57 \$	34,57 \$
02144		42,14 \$		42,14 \$				42,14 \$	42,14 \$	42,14 \$	42,14 \$

### Radiographie panoramique

- 1 par période de 60 mois
- Maximum de 3 à vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
02601		76,78 \$		76,78 \$				76,78 \$	76,78 \$	76,78 \$	76,78 \$

### 0.3 Tests de laboratoire

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
04311	L	125,80 \$		150,96 \$	150,96 \$	150,96 \$		150,96 \$	150,96 \$		
04312	L	203,15 \$		243,78 \$	243,78 \$	243,78 \$		243,78 \$	243,78 \$		
04313	L	87,74 \$		105,29 \$	105,29 \$	105,29 \$		105,29 \$	105,29 \$		
04314	L	87,74 \$		105,29 \$	105,29 \$	105,29 \$		105,29 \$	105,29 \$		
04315	L	163,24 \$		195,89 \$	195,89 \$	195,89 \$		195,89 \$	195,89 \$		
04321	L	117,48 \$		140,98 \$	140,98 \$	140,98 \$		140,98 \$	140,98 \$		
04322	L	406,30 \$		487,56 \$	487,56 \$	487,56 \$		487,56 \$	487,56 \$		
04323	L	117,48 \$		140,98 \$	140,98 \$	140,98 \$		140,98 \$	140,98 \$		

#### Test microbiologique

- 1 fois par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
04101	L	59,93 \$		71,92 \$	71,92 \$	71,92 \$		71,92 \$	71,92 \$		

#### Frottis cytologique

- 1 fois par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
04401	L	55,16 \$		66,19 \$	66,19 \$	66,19 \$		66,19 \$	61,30 \$		

## NOMENCLATURE A - 1.0 PRÉVENTION

#### Prophylaxie

- 1/2 unité par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
11107		11,15 \$						11,15 \$	11,15 \$	11,15 \$	

#### Détartrage

- De 0 à 11 ans : 1/2 unité par période de 12 mois
- De 12 à 16 ans : 1 unité par période de 12 mois
- 17 ans et plus : 4 unités par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire
- Une autorisation préalable est requise pour les unités supplémentaires.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
11111		53,80 \$						53,80 \$	53,80 \$	53,80 \$	
11112		107,60 \$						107,60 \$	107,60 \$	107,60 \$	
11113		161,40 \$						161,40 \$	161,40 \$	161,40 \$	
11114		215,20 \$						215,20 \$	215,20 \$	215,20 \$	
11117		26,90 \$						26,90 \$	26,90 \$	26,90 \$	

#### Traitement topique au fluorure

- De 0 à 16 ans : 1 traitement par période de 6 mois
- 17 ans et plus : 1 traitement par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
12111		12,48 \$						12,48 \$	12,48 \$		
12112		15,64 \$						15,64 \$	15,64 \$		
12113		22,40 \$						22,40 \$	22,40 \$		

### Scellement des puits et fissures et restaurations préventives en résine

- Admissible seulement pour les clients âgés de 17 ans et moins, sur la surface occlusale des molaires permanentes (16, 26, 36, 46, 17, 27, 37, 47), des prémolaires (14, 15, 24, 25, 34, 35, 44, 45), et sur la surface linguale des incisives maxillaires permanentes (11, 12, 21, 22), lorsque les surfaces ne sont pas restaurées.
- 2 scellants des puits et fissures et restaurations préventives en résine par dent admissible, à vie.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
13401		31,10 \$						37,32 \$			
13409		17,00 \$						20,40 \$			
13411		63,47 \$						76,16 \$			
13419		32,66 \$						39,19 \$			

### Application topique d'un agent antimicrobien ou de reminéralisation sur les lésions des tissus durs

- Y compris le fluorure diamine d'argent (FDA)
- 2 traitements par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
13601		39,70 \$						39,70 \$	39,70 \$		

## NOMENCLATURE A - 2.0 RESTAURATION

### Caries, traumatisme et soulagement de la douleur

- Ces actes ne sont pas couverts si la demande inclut l'un des actes suivants, pour la même date de service et la même dent: restaurations; ouverture et drainage; pulpectomie; pulpotomie; traitement de canal.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
20111		118,15 \$		118,15 \$				141,78 \$			
20119		58,74 \$		58,74 \$				70,49 \$			
20121		164,05 \$		164,05 \$				196,86 \$			
20129		82,03 \$		82,03 \$				98,44 \$			
20131		37,57 \$		37,57 \$				45,08 \$			
20139		17,26 \$		17,26 \$				20,71 \$			

### Restaurations, amalgame/composite; couronnes préformées complètes

- Les dents incisives primaires ne sont éligibles que pour les personnes âgées de moins de 5 ans.
- 1 par surface, par dent, par période de 24 mois, par le même fournisseur ou par un autre fournisseur travaillant dans le même cabinet.
- La limite de fréquence tient compte de tous les codes d'actes de restauration en amalgame, en composite et préfabriqués ci-dessous.

### Restauration, amalgame, dentition primaire

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
21111		119,00 \$						142,80 \$			
21112		150,45 \$						180,54 \$			
21113		172,55 \$						207,06 \$			
21114		198,90 \$						238,68 \$			
21115		228,65 \$						274,38 \$			
21121		119,00 \$						142,80 \$			
21122		150,45 \$						180,54 \$			

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
21123		172,55 \$						207,06 \$			
21124		198,90 \$						238,68 \$			
21125		228,65 \$						274,38 \$			

Restauration, composite, dentition primaire

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
23401		114,74 \$						137,69 \$		114,74 \$	
23402		155,66 \$						186,79 \$		155,66 \$	
23403		164,04 \$						196,85 \$		164,04 \$	
23404		187,68 \$						225,22 \$		187,68 \$	
23405		213,90 \$						256,68 \$		213,90 \$	
23411		132,80 \$						159,36 \$		132,80 \$	
23412		169,50 \$						203,40 \$		169,50 \$	
23413		192,10 \$						230,52 \$		192,10 \$	
23414		221,00 \$						265,20 \$		221,00 \$	
23415		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
23501		104,51 \$						125,41 \$			
23502		148,23 \$						177,88 \$			
23503		166,99 \$						200,39 \$			
23504		190,91 \$						229,09 \$			
23505		216,56 \$						259,87 \$			
23511		148,23 \$						177,88 \$			
23512		213,49 \$						256,19 \$			
23513		228,65 \$						274,38 \$			
23514		228,65 \$						274,38 \$			
23515		228,65 \$						274,38 \$			

Restauration, amalgame, dentition permanente

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
21211		141,10 \$		141,10 \$				169,32 \$		141,10 \$	
21212		195,50 \$		195,50 \$				234,60 \$		195,50 \$	
21213		238,00 \$		238,00 \$				285,60 \$		238,00 \$	
21214		290,70 \$		290,70 \$				348,84 \$		290,70 \$	
21215		354,45 \$		354,45 \$				425,34 \$		354,45 \$	
21221		153,00 \$		153,00 \$				183,60 \$		153,00 \$	
21222		230,35 \$		230,35 \$				276,42 \$		230,35 \$	
21223		283,05 \$		283,05 \$				339,66 \$		283,05 \$	
21224		348,50 \$		348,50 \$				418,20 \$		348,50 \$	
21225		428,40 \$		428,40 \$				514,08 \$		428,40 \$	
21231		141,10 \$		141,10 \$				169,32 \$		141,10 \$	
21232		195,50 \$		195,50 \$				234,60 \$		195,50 \$	
21233		238,00 \$		238,00 \$				285,60 \$		238,00 \$	
21234		290,70 \$		290,70 \$				348,84 \$		290,70 \$	
21235		354,45 \$		354,45 \$				425,34 \$		354,45 \$	
21241		153,00 \$		153,00 \$				183,60 \$		153,00 \$	
21242		230,35 \$		230,35 \$				276,42 \$		230,35 \$	
21243		283,05 \$		283,05 \$				339,66 \$		283,05 \$	
21244		348,50 \$		348,50 \$				418,20 \$		348,50 \$	
21245		428,40 \$		428,40 \$				514,08 \$		428,40 \$	

Restauration, composite, dentition permanente

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
23101		124,16 \$		124,16 \$				148,99 \$		124,16 \$	
23102		142,66 \$		142,66 \$				171,19 \$		142,66 \$	
23103		177,46 \$		177,46 \$				212,95 \$		177,46 \$	
23104		218,28 \$		218,28 \$				261,94 \$		218,28 \$	
23105		264,52 \$		264,52 \$				317,42 \$		264,52 \$	
23111		144,10 \$		144,10 \$				172,92 \$		144,10 \$	

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
23112		173,46 \$		173,46 \$				208,15 \$		173,46 \$	
23113		219,63 \$		219,63 \$				263,56 \$		219,63 \$	
23114		274,00 \$		274,00 \$				328,80 \$		274,00 \$	
23115		325,31 \$		325,31 \$				390,37 \$		325,31 \$	
23211		117,39 \$		117,39 \$				140,87 \$		117,39 \$	
23212		147,69 \$		147,69 \$				177,23 \$		147,69 \$	
23213		172,00 \$		172,00 \$				206,40 \$		172,00 \$	
23214		206,84 \$		206,84 \$				248,21 \$		206,84 \$	
23215		254,85 \$		254,85 \$				305,82 \$		254,85 \$	
23221		126,00 \$		126,00 \$				151,20 \$		126,00 \$	
23222		168,93 \$		168,93 \$				202,72 \$		168,93 \$	
23223		198,46 \$		198,46 \$				238,15 \$		198,46 \$	
23224		242,33 \$		242,33 \$				290,80 \$		242,33 \$	
23225		306,17 \$		306,17 \$				367,40 \$		306,17 \$	
23311		166,16 \$		166,16 \$				199,39 \$		166,16 \$	
23312		232,12 \$		232,12 \$				278,54 \$		232,12 \$	
23313		277,72 \$		277,72 \$				333,26 \$		277,72 \$	
23314		341,93 \$		341,93 \$				410,32 \$		341,93 \$	
23315		393,55 \$		393,55 \$				472,26 \$		393,55 \$	
23321		178,12 \$		178,12 \$				213,74 \$		178,12 \$	
23322		272,66 \$		272,66 \$				327,19 \$		272,66 \$	
23323		329,67 \$		329,67 \$				395,60 \$		329,67 \$	
23324		396,28 \$		396,28 \$				475,54 \$		396,28 \$	
23325		476,00 \$		476,00 \$				571,20 \$		476,00 \$	

#### Restaurations, tenons

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
21401		35,11 \$						42,13 \$		42,13 \$	
21402		52,87 \$						63,44 \$		63,44 \$	
21403		67,24 \$						80,69 \$		80,69 \$	
21404		82,03 \$						98,44 \$		98,44 \$	
21405		96,05 \$						115,26 \$		115,26 \$	

#### Restaurations, préfabriquées

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
22201		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22202		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22211		228,65 \$						274,38 \$		228,65 \$	
22212		228,65 \$						274,38 \$		228,65 \$	
22401		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22501		266,90 \$						320,28 \$		266,90 \$	
22301		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22302		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22311		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	
22312		236,30 \$						283,56 \$		236,30 \$	

#### Pivots préfabriqués

- 4 par période de 120 mois par client (dents permanentes seulement), en combinaison avec la reconstitution corono-radulaire (piles et pivots) de la nomenclature B
- Les tenons et les pivots préfabriqués sont admissibles uniquement lorsque la structure coronaire restante de la dent est insuffisante pour servir de base à la restauration.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
25731		187,85 \$						225,42 \$		225,42 \$	
25732		300,05 \$						360,06 \$		360,06 \$	
25733		412,25 \$						494,70 \$		494,70 \$	

### Enlèvement d'un pivot

- Une fois à vie, par dent permanente

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
25781		91,80 \$		110,16 \$				110,16 \$		110,16 \$	
25782		183,60 \$		220,32 \$				220,32 \$		220,32 \$	

### Réparation de couronnes

- 1 par dent par période de 36 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
27721		262,65 \$								315,18 \$	
27722	L	231,20 \$								277,44 \$	

### Recimentation de couronnes

- 1 par dent par période de 36 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
29101		82,88 \$						99,46 \$		99,46 \$	

## NOMENCLATURE A - 3.0 ENDODONTIE

- La politique du RCSD concernant les services d'endodontie doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.

### Pulpotomie/pulpectomie

- Les dents incisives primaires ne sont éligibles que pour les personnes âgées de moins de 5 ans.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
32221		131,75 \$		158,10 \$				158,10 \$			
32222		130,90 \$		157,08 \$				157,08 \$			
32231		96,90 \$		116,28 \$				116,28 \$			
32232		82,54 \$		99,05 \$				99,05 \$			
32311		173,40 \$		208,08 \$				208,08 \$			
32312		207,40 \$		248,88 \$				248,88 \$			
32313		338,30 \$		405,96 \$				405,96 \$			
32314		369,75 \$		443,70 \$				443,70 \$			
32321		173,40 \$		208,08 \$				208,08 \$			
32322		272,85 \$		327,42 \$				327,42 \$			

### Traitement de canal

- Une autorisation préalable est toujours nécessaire pour les troisièmes molaires.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
33111		505,75 \$		606,90 \$				606,90 \$			
33121		646,00 \$		775,20 \$				775,20 \$			
33131		910,35 \$		1 092,42 \$				1 092,42 \$			
33141		1 007,25 \$		1 208,70 \$				1 208,70 \$			

### Ouverture et drainage

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
39201		91,80 \$		110,16 \$				110,16 \$			
39202		91,80 \$		110,16 \$				110,16 \$			

## NOMENCLATURE A - 4.0 PARODONTIE

### Prise en charge des maladies buccodentaires

- 2 unités par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
41211		56,00 \$			67,20 \$	67,20 \$			67,20 \$		
41212		112,00 \$			134,40 \$	134,40 \$			134,40 \$		

- 2 unités par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
41231		43,85 \$			52,62 \$	52,62 \$			52,62 \$		
41232		87,50 \$			105,00 \$	105,00 \$			105,00 \$		

### Désensibilisation

- 2 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
41301		61,03 \$							61,03 \$		
41302		122,06 \$							122,06 \$		

### Divers

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
42831		62,46 \$						74,95 \$	74,95 \$		

### Surfaçage radiculaire

- 17 ans et plus : 4 unités par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.
- Une autorisation préalable est requise pour les unités supplémentaires.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
43421		45,73 \$							54,88 \$		
43422		91,46 \$							109,75 \$		
43423		137,19 \$							164,63 \$		
43424		182,92 \$							219,50 \$		
43427		22,87 \$							27,44 \$		

## NOMENCLATURE A - 5.0 PROSTHODONTIE – PROTHÈSES AMOVIBLES

- La politique sur les prothèses amovibles du RCSD doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.
- Les honoraires relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 mois suivant la mise en bouche. Les honoraires pour les prothèses immédiates incluent les garnissages temporaires thérapeutiques, mais n'incluent pas le regarnissage ou le rebasage permanent. Les frais payés pour les prothèses complètes et partielles peuvent inclure, au besoin, les empreintes, les modèles et les modèles antagonistes, l'enregistrement occlusal, l'articulation, l'essayage en bouche et la mise en bouche. Les soins suivant les 3 mois après la mise en bouche peuvent inclure les ajustements, les réparations et matériaux de réparation supplémentaires, les ajouts, le regarnissage, le rebasage et le garnissage thérapeutique, selon le type de prothèse.
- 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 rajusté dans la situation où une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les 3 mois précédant la demande.

### Prothèses complètes standards

- 1 par arcade par période de 96 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
51101	L	825,43 \$								990,52 \$	
51102	L	899,25 \$								1 079,10 \$	
51103	L	1 283,99 \$								1 540,79 \$	

### Prothèses complètes- provisoires

- 1 par arcade au cours d'une vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
51601	L	425,85 \$								511,02 \$	
51602	L	567,80 \$								681,36 \$	
51603	L	894,29 \$								1 073,15 \$	

### Ajustements aux prothèses

- Au moins 3 mois après la mise en bouche ou par un autre professionnel que le dentiste qui a fourni la prothèse.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
54201		72,00 \$								86,40 \$	

### Réparations et ajouts

- 1 par prothèse par période de 12 mois
- Au moins 3 mois après la mise en bouche ou par un autre professionnel que le dentiste qui a fourni la prothèse.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
55101	L	92,65 \$								111,18 \$	
55102	L	92,65 \$								111,18 \$	
55201	L	181,05 \$								217,26 \$	
55202	L	181,05 \$								217,26 \$	
55203	L	334,91 \$								401,89 \$	
55301	L	92,65 \$								111,18 \$	
55302	L	92,65 \$								111,18 \$	
55401	L	181,05 \$								217,26 \$	
55402	L	181,05 \$								217,26 \$	
55403	L	334,91 \$								401,89 \$	

### Regarnissage ou rebasage

- 1 par prothèse par période de 24 mois
- Au moins 3 mois après la mise en bouche ou par un autre professionnel que le dentiste qui a fourni la prothèse.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
56211		268,60 \$								322,32 \$	
56212		304,30 \$								365,16 \$	
56213		515,61 \$								618,73 \$	
56221		215,05 \$								258,06 \$	

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
56222		232,90 \$								279,48 \$	
56223		264,71 \$								317,65 \$	
56231	L	268,60 \$								322,32 \$	
56232	L	304,30 \$								365,16 \$	
56233	L	529,03 \$								634,84 \$	
56241	L	215,05 \$								258,06 \$	
56242	L	232,90 \$								279,48 \$	
56243	L	413,61 \$								496,33 \$	
56311	L	268,60 \$								322,32 \$	
56312	L	304,30 \$								365,16 \$	
56313	L	529,03 \$								634,84 \$	
56321	L	215,05 \$								258,06 \$	
56322	L	232,90 \$								279,48 \$	
56323	L	413,61 \$								496,33 \$	

### Garnissage temporaire thérapeutique

- 1 par prothèse par période de 24 mois
- Au moins 3 mois après la mise en bouche ou par un autre professionnel que le dentiste qui a fourni la prothèse.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
56511		107,10 \$								128,52 \$	
56512		107,10 \$								128,52 \$	
56513		198,54 \$								238,25 \$	
56521		107,10 \$								128,52 \$	
56522		107,10 \$								128,52 \$	
56523		198,54 \$								238,25 \$	
56531		104,51 \$								125,41 \$	
56532		104,51 \$								125,41 \$	
56533		198,54 \$								238,25 \$	

### NOMENCLATURE A - 7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO-FACIALE

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
71101		142,80 \$						171,36 \$	168,00 \$	142,80 \$	
71109		121,55 \$						145,86 \$	143,00 \$	121,55 \$	
71201		265,77 \$						318,92 \$	299,50 \$	265,77 \$	
71209		205,70 \$						246,84 \$	246,84 \$	205,70 \$	
71211		397,06 \$									
71219		312,80 \$									
72111		266,00 \$									
72119		206,55 \$									
72211		397,06 \$									
72219		318,75 \$									
72221		435,78 \$									
72229		326,89 \$									
72231		455,57 \$									
72239		338,99 \$									
72311		136,85 \$						164,22 \$	136,85 \$		
72319		116,45 \$						139,74 \$	116,45 \$		
74111		377,40 \$			452,88 \$	452,88 \$		452,88 \$	444,00 \$		
74112		736,95 \$			884,34 \$	884,34 \$		884,34 \$	867,00 \$		
74121		374,00 \$			448,80 \$	448,80 \$		448,80 \$	448,80 \$		
74122		733,55 \$			880,26 \$	880,26 \$		880,26 \$	880,26 \$		
74211		246,46 \$			295,75 \$	295,75 \$		295,75 \$	295,75 \$		
74212		369,66 \$			443,59 \$	443,59 \$		443,59 \$	443,59 \$		
74221		369,66 \$			443,59 \$	443,59 \$		443,59 \$	443,59 \$		
74222		492,88 \$			591,46 \$	591,46 \$		591,46 \$	591,46 \$		

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
74611		468,35 \$			562,02 \$	562,02 \$		562,02 \$	551,00 \$		
74612		827,90 \$			993,48 \$	993,48 \$		993,48 \$	974,00 \$		
74621		468,35 \$		562,02 \$	562,02 \$	562,02 \$		562,02 \$	551,00 \$		
74631		404,60 \$		485,52 \$	485,52 \$	485,52 \$		485,52 \$	476,00 \$		
74632		736,95 \$		884,34 \$	884,34 \$	884,34 \$		884,34 \$	867,00 \$		
75111		102,00 \$		122,40 \$	122,40 \$	122,40 \$		122,40 \$	122,40 \$		
75112		102,00 \$		122,40 \$				122,40 \$	120,00 \$		
75113		126,94 \$		152,33 \$				152,33 \$	136,60 \$		
75121		189,55 \$		227,46 \$				227,46 \$	227,46 \$		
75122		224,27 \$		269,12 \$				269,12 \$	269,12 \$		
75123		277,44 \$		332,93 \$				332,93 \$	332,93 \$		
75211		187,85 \$		225,42 \$				225,42 \$			
75301		177,65 \$		213,18 \$				213,18 \$			
75303		154,07 \$		184,88 \$				184,88 \$			
76941		481,10 \$						577,32 \$			
76949		180,20 \$						216,24 \$			
76951		82,62 \$						99,14 \$			
76952		164,90 \$						197,88 \$			
76961		181,90 \$									
76962		250,75 \$									
79601		62,33 \$		74,80 \$	74,80 \$	74,80 \$		74,80 \$	74,80 \$		
79602		101,15 \$		121,38 \$	121,38 \$	121,38 \$		121,38 \$	119,40 \$		
79605		66,90 \$						80,28 \$	79,00 \$		
79606		84,15 \$						100,98 \$	99,30 \$		
79701		563,19 \$									
79702		563,19 \$									

## NOMENCLATURE A - 8.0 LES SERVICES D'ORTHODONTIE POURRONT ÊTRE DEMANDÉS À PARTIR DE 2025 (DATE À DÉTERMINER)

- La politique du RCSD concernant les services orthodontiques doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.
- P1000 – Examen
- P1100 – Dossiers diagnostiques

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
P1000		103,79 \$					103,79 \$	103,79 \$			
P1100		380,56 \$					380,56 \$	380,56 \$			

## NOMENCLATURE A - 9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES

- La politique du RCSD concernant les services de sédation et d'anesthésie générale doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.

### Sédation au protoxyde d'azote et par un sédatif oral (actes distincts ou combinés)

- 4 sessions par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
92411		45,99 \$	55,19 \$					55,19 \$	45,99 \$		
92412		83,80 \$	100,56 \$					100,56 \$	83,80 \$		
92413		121,00 \$	145,20 \$					145,20 \$	121,00 \$		

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
92414		158,00 \$	189,60 \$					189,60 \$	158,00 \$		
92415		174,03 \$	208,84 \$					208,84 \$	174,03 \$		
92416		207,13 \$	248,56 \$					248,56 \$	207,13 \$		
92417		240,23 \$	288,28 \$					288,28 \$	240,23 \$		
92418		273,35 \$	328,02 \$					328,02 \$	273,35 \$		
92421		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92422		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92423		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92424		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92425		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92426		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92427		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92428		46,50 \$	55,80 \$					55,80 \$	46,50 \$		
92431		125,28 \$	150,34 \$					150,34 \$	125,28 \$		
92432		176,71 \$	212,05 \$					212,05 \$	176,71 \$		
92433		228,17 \$	273,80 \$					273,80 \$	228,17 \$		
92434		280,75 \$	336,90 \$					336,90 \$	280,75 \$		
92435		304,56 \$	365,47 \$					365,47 \$	304,56 \$		
92436		351,85 \$	422,22 \$					422,22 \$	351,85 \$		
92437		398,20 \$	477,84 \$					477,84 \$	398,20 \$		
92438		444,53 \$	533,44 \$					533,44 \$	444,53 \$		

## Nomenclature B

Tous les services nécessitant une autorisation préalable peuvent être demandés à partir de novembre 2024. Les services d'orthodontie peuvent être demandés à partir de 2025 (date à déterminer).

### NOMENCLATURE B - 0.0 DIAGNOSTIC

#### Examens

- Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur et 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 spécialisés complets ou limités (effectués par des dentistes spécialistes seulement) ne seront pas pris en compte dans le calcul du nombre maximal d'examens admissibles.

#### Examen complet par un dentiste spécialiste

- 1 par période de 60 mois par spécialité et jusqu'à 2 examens pendant une période de 60 mois si le deuxième examen est effectué par un fournisseur de soins buccodentaires différent de la même spécialité que celui qui a effectué l'examen initial, sur la recommandation d'un dentiste généraliste, d'un dentiste spécialiste, d'un hygiéniste dentaire indépendant, ou d'un denturologiste; une justification est requise.
- Lorsque la demande de couverture pour un examen complet par un dentiste spécialiste est approuvée, aucun examen limité n'est couvert dans la même spécialité pendant la période de douze (12) mois applicable.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
01401					183,60 \$	183,60 \$					
01501									195,82 \$		
01701										108,12 \$	
01801				162,18 \$							

#### Modèles d'étude, non montés

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
04911		106,25 \$						106,25 \$			
04913		174,86 \$						174,86 \$			

### NOMENCLATURE B - 1.0 PRÉVENTION

#### Meulage interproximal des dents

- 1 unité de temps par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
16201		41,10 \$									

### NOMENCLATURE B - 2.0 RESTAURATION

#### Reconstitution corono-radulaire (piles et pivots)

- 4 par période de 120 mois par client (dents permanentes seulement), en combinaison avec les pivots préfabriqués de la nomenclature A.
- Seules les personnes ayant une couverture en vertu du Régime de 18 ans et plus sont admissibles.

- La reconstitution coronaire (pile) est admissible uniquement si la restauration existante date de plus de vingt-quatre (24) mois, et ce, uniquement en combinaison avec une demande approuvée d'autorisation préalable portant sur une couronne.
- Les pivots préfabriqués en combinaison avec une reconstitution coronaire (pile), y compris les tenons le cas échéant, seront uniquement considérés pour la couverture conjointement avec une demande approuvée d'autorisation préalable portant sur une couronne.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
21301		137,51 \$								165,01 \$	
21302		137,51 \$								165,01 \$	
23601		180,20 \$								216,24 \$	
23602		180,20 \$								216,24 \$	
25751		245,91 \$								295,09 \$	
25752		280,51 \$								336,61 \$	
25753		313,74 \$								376,49 \$	
25754		277,84 \$								333,41 \$	
25755		316,39 \$								379,67 \$	
25756		346,96 \$								416,35 \$	
25761		245,91 \$								295,09 \$	
25762		280,51 \$								336,61 \$	
25763		313,74 \$								376,49 \$	
25764		287,13 \$								344,56 \$	
25765		353,62 \$								424,34 \$	
25766		424,09 \$								508,91 \$	

### Couronnes

- La politique du RCSD concernant les couronnes doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.
- 4 par période de 120 mois
- 1 par dent admissible par période de 96 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
27201	L	850,85 \$								1 021,02 \$	
27211	L	850,85 \$								1 021,02 \$	
27301	L	795,60 \$								954,72 \$	

### NOMENCLATURE B - 3.0 ENDODONTIE

- La politique du RCSD concernant les services d'endodontie doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.

### Traitement de canal

- Une autorisation préalable est toujours nécessaire pour les troisièmes molaires.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
33111		505,75 \$		606,90 \$				606,90 \$			
33121		646,00 \$		775,20 \$				775,20 \$			
33131		910,35 \$		1 092,42 \$				1 092,42 \$			
33141		1 007,25 \$		1 208,70 \$				1 208,70 \$			

## Retraitement de canal

- 1 retraitement de canal par dent, à vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
33115		539,75 \$		647,70 \$				647,70 \$			
33125		785,40 \$		942,48 \$				942,48 \$			
33135		1 090,55 \$		1 308,66 \$				1 308,66 \$			
33145		1 193,41 \$		1 432,09 \$				1 432,09 \$			

## Apectomie

- 1 apectomie par dent, à vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
33601		164,05 \$		196,86 \$				196,86 \$			
33602		228,65 \$		274,38 \$				274,38 \$			
33603		300,05 \$		360,06 \$				360,06 \$			
33604		308,55 \$		370,26 \$				370,26 \$			
33605		159,80 \$		191,76 \$				191,76 \$			
33611		55,00 \$		66,00 \$				66,00 \$			
33612		76,33 \$		91,60 \$				91,60 \$			
33613		108,80 \$		130,56 \$				130,56 \$			
33614		121,55 \$		145,86 \$				145,86 \$			
33621		426,70 \$		512,04 \$				512,04 \$			
33622		623,90 \$		748,68 \$				748,68 \$			
33623		738,65 \$		886,38 \$				886,38 \$			
33624		817,70 \$		981,24 \$				981,24 \$			
34111		426,70 \$		512,04 \$				512,04 \$			
34112		501,50 \$		601,80 \$				601,80 \$			
34121		430,10 \$		516,12 \$				516,12 \$			
34122		524,45 \$		629,34 \$				629,34 \$			
34123		591,60 \$		709,92 \$				709,92 \$			
34131		498,95 \$		598,74 \$				598,74 \$			
34132		589,05 \$		706,86 \$				706,86 \$			
34133		665,55 \$		798,66 \$				798,66 \$			
34134		748,00 \$		897,60 \$				897,60 \$			
34141		436,05 \$		523,26 \$				523,26 \$			
34142		517,65 \$		621,18 \$				621,18 \$			
34151		429,25 \$		515,10 \$				515,10 \$			
34152		509,15 \$		610,98 \$				610,98 \$			
34153		591,60 \$		709,92 \$				709,92 \$			
34161		498,10 \$		597,72 \$				597,72 \$			
34162		587,35 \$		704,82 \$				704,82 \$			
34163		662,15 \$		794,58 \$				794,58 \$			
34164		745,45 \$		894,54 \$				894,54 \$			

## Obturation rétrograde

- 1 obturation rétrograde par dent, à vie

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
34211		77,01 \$		92,41 \$				92,41 \$			
34212		153,00 \$		183,60 \$				183,60 \$			
34221		79,65 \$		95,58 \$				95,58 \$			
34222		168,30 \$		201,96 \$				201,96 \$			
34223		242,25 \$		290,70 \$				290,70 \$			
34224		317,05 \$		380,46 \$				380,46 \$			
34231		79,65 \$		95,58 \$				95,58 \$			
34232		168,30 \$		201,96 \$				201,96 \$			
34233		242,25 \$		290,70 \$				290,70 \$			
34234		317,05 \$		380,46 \$				380,46 \$			

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
34241		79,65 \$		95,58 \$				95,58 \$			
34242		168,30 \$		201,96 \$				201,96 \$			
34251		79,65 \$		95,58 \$				95,58 \$			
34252		168,30 \$		201,96 \$				201,96 \$			
34253		242,25 \$		290,70 \$				290,70 \$			
34254		317,05 \$		380,46 \$				380,46 \$			
34261		79,65 \$		95,58 \$				95,58 \$			
34262		168,30 \$		201,96 \$				201,96 \$			
34263		242,25 \$		290,70 \$				290,70 \$			
34264		317,05 \$		380,46 \$				380,46 \$			

## NOMENCLATURE B - 4.0 PARODONTIE

Attelle parodontale ou ligature, extra coronaire

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
43211		105,04 \$							121,00 \$		
43221		78,44 \$							94,13 \$		
43231		122,84 \$							140,00 \$		
43241		131,61 \$							150,00 \$		
43281		96,25 \$							110,00 \$		

Réévaluation/évaluation de la parodontie

- Limité aux clients ayant un problème parodontal identifié.
- Non couvert lorsque réclamé conjointement avec le code 01502.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
49101		61,55 \$							73,86 \$		
49102		61,55 \$							73,86 \$		

## NOMENCLATURE B - 5.0 PROSTHODONTIE – PROTHÈSES AMOVIBLES

- La politique sur les prothèses amovibles du RCSD doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.
- Les honoraires relatifs aux prothèses complètes et partielles comprennent les soins pour les 3 mois suivant la mise en bouche. Les honoraires pour les prothèses immédiates incluent les garnissages temporaires thérapeutiques, mais n'incluent pas le regarnissage ou le rebasage permanent. Les frais payés pour les prothèses complètes et partielles peuvent inclure, au besoin, les empreintes, les modèles et les modèles antagonistes, l'enregistrement occlusal, l'articulation, l'essayage en bouche et la mise en bouche. Les soins suivant les 3 mois après la mise en bouche peuvent inclure les ajustements, les réparations et matériaux de réparation supplémentaires, les ajouts, le regarnissage, le rebasage et le garnissage thérapeutique, selon le type de prothèse.
- Les honoraires pour les prothèses immédiates incluent les garnissages temporaires thérapeutiques, mais n'incluent pas le regarnissage ou le rebasage permanent
- 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 rajusté dans la situation où une demande pour un regarnissage ou un rebasage a été réglée dans les 3 mois précédant la demande.

### Prothèses complètes

- 1 par arcade par période de 96 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
51301	L	1 020,04 \$								1 224,05 \$	
51302	L	1 091,61 \$								1 309,93 \$	
51303	L	1 566,66 \$								1 879,99 \$	
51711	L	1 162,08 \$								1 394,50 \$	
51712	L	1 237,04 \$								1 484,45 \$	
51713	L	1 779,83 \$								2 135,80 \$	
51811	L	1 313,25 \$								1 575,90 \$	
51812	L	1 377,85 \$								1 653,42 \$	
51813	L	2 421,87 \$								2 906,24 \$	

### Prothèses partielles en acrylique- provisoires

- 1 par arcade par période de 60 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
52101	L	316,20 \$								379,44 \$	
52102	L	345,10 \$								414,12 \$	
52103	L	482,55 \$								579,06 \$	
52121	L	364,82 \$								437,78 \$	
52122	L	364,82 \$								437,78 \$	
52123	L	664,91 \$								797,89 \$	

### Prothèses partielles en acrylique

- 1 par arcade par période de 60 mois
- Une autorisation préalable est requise pour la première mise en bouche.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
52111	L	366,35 \$								439,62 \$	
52112	L	380,80 \$								456,96 \$	
52113	L	672,47 \$								806,96 \$	
52201	L	814,30 \$								977,16 \$	
52202	L	886,55 \$								1 063,86 \$	
52203	L	1 530,79 \$								1 836,95 \$	
52301	L	477,70 \$								573,24 \$	
52302	L	521,05 \$								625,26 \$	
52303	L	748,29 \$								897,95 \$	
52311	L	562,70 \$								675,24 \$	
52312	L	613,70 \$								736,44 \$	
52313	L	1 058,77 \$								1 270,52 \$	
52401	L	531,25 \$								637,50 \$	
52402	L	578,85 \$								694,62 \$	
52403	L	999,10 \$								1 198,92 \$	
52711	L	635,80 \$								762,96 \$	
52712	L	693,60 \$								832,32 \$	
52713	L	1 196,46 \$								1 435,75 \$	

### Prothèses partielles en métal

- 1 par arcade par période de 96 mois
- Une autorisation préalable est requise pour la première mise en bouche.

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
53101	L	1 048,01 \$								1 257,61 \$	
53102	L	1 141,97 \$								1 370,36 \$	
53103	L	1 627,67 \$								1 953,20 \$	
53201	L	892,55 \$								1 071,06 \$	
53202	L	892,55 \$								1 071,06 \$	
53203	L	1 330,85 \$								1 597,02 \$	
53301	L	1 550,61 \$								1 860,73 \$	
53302	L	1 550,61 \$								1 860,73 \$	
53711	L	1 137,30 \$								1 364,76 \$	
53712	L	1 237,60 \$								1 485,12 \$	
53713	L	2 137,48 \$								2 564,98 \$	

## NOMENCLATURE B - 7.0 CHIRURGIE BUCCALE ET MAXILLO-FACIALE

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
72321		269,45 \$							269,45 \$		
72329		229,50 \$							229,50 \$		
72331		311,10 \$									
72339		264,35 \$									
72511		268,60 \$						322,32 \$	322,32 \$		
72519		134,30 \$						161,16 \$	161,16 \$		
72521		396,95 \$						476,34 \$	476,34 \$		
72529		198,90 \$						238,68 \$	238,68 \$		
72531		482,80 \$							579,36 \$		
72539		438,60 \$							526,32 \$		
72541		492,15 \$							590,58 \$		
72551		532,95 \$							639,54 \$		
73121		171,70 \$							206,04 \$		
73411		184,88 \$							221,86 \$		
75302		177,65 \$		213,18 \$							
75401		171,20 \$		205,44 \$							
75403		158,47 \$		190,16 \$	190,16 \$	190,16 \$					
75411		422,60 \$									
75412		528,26 \$									
76201		810,90 \$						973,08 \$			
76301		957,43 \$						1 148,92 \$			
79603		92,47 \$		110,96 \$	110,96 \$	110,96 \$		110,96 \$	110,96 \$		
79604		92,47 \$		110,96 \$	110,96 \$	110,96 \$		110,96 \$	110,96 \$		

## NOMENCLATURE B - 8.0 LES SERVICES D'ORTHODONTIE POURRONT ÊTRE DEMANDÉS À PARTIR DE 2025 (DATE À DÉTERMINER)

- La politique du RCSD concernant les services d'orthodontie doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.
- Remarque : Les honoraires approuvés pour le code d'acte P1500 (paiement initial – traitement interceptif) sont fondés sur le plan de traitement fourni. Consulter la nomenclature A, section 8.0 Services orthodontiques, concernant les actes P1000 et P1100.
- Codes de paiement de RCSD pour les services orthodontiques :
  - P0500 – suivi orthodontique
  - P1200 – paiement initial – traitement complet
  - P1300 – paiement étalé – traitement complet
  - P1400 – paiement final – traitement complet

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
80602		68,87 \$						68,87 \$			
80661		60,10 \$						60,10 \$			
80669		60,10 \$						60,10 \$			
80671		59,44 \$						59,44 \$			
80679		59,44 \$						59,44 \$			
81111	L	269,93 \$						269,93 \$			
81112	L	269,93 \$						269,93 \$			
81113	L	507,28 \$						507,28 \$			
81114	L	507,28 \$						507,28 \$			
81121	L	506,50 \$						506,50 \$			
81122	L	506,50 \$						506,50 \$			
81131	L	509,96 \$						509,96 \$			
81132	L	509,96 \$						509,96 \$			
81135	L	602,74 \$						602,74 \$			
81211	L	735,40 \$						735,40 \$			
81212	L	735,40 \$						735,40 \$			
81221	L	248,52 \$						248,52 \$			
81222	L	248,52 \$						248,52 \$			
81231	L	507,69 \$						507,69 \$			
81232	L	507,69 \$						507,69 \$			
81241	L	508,36 \$						508,36 \$			
81242	L	508,36 \$						508,36 \$			
81243	L	508,36 \$						508,36 \$			
81251	L	734,07 \$						734,07 \$			
81252	L	734,07 \$						734,07 \$			
81253	L	767,68 \$						767,68 \$			
81254	L	770,11 \$									
P0500		55,95 \$					55,95 \$	55,95 \$			
P1200		2 755,36 \$					2 755,36 \$	2 755,36 \$			
P1300		2 296,14 \$					2 296,14 \$	2 296,14 \$			
P1400		1 836,89 \$					1 836,89 \$	1 836,89 \$			

## NOMENCLATURE B - 9.0 SERVICES COMPLÉMENTAIRES

- La politique du RCSD concernant les services de sédation et d'anesthésie générale doit être respectée. Veuillez consulter la page des [fournisseurs de soins buccodentaires](#) sur le site web du RCSD de la Sun Life ou le [Guide concernant les prestations dentaires](#) sur le site web du gouvernement du Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur les politiques dentaires du RCSD.

### Sédation modérée

- 1 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
92441		148,89 \$	178,67 \$					178,67 \$	148,89 \$		
92442		217,61 \$	261,13 \$					261,13 \$	217,61 \$		
92443		286,34 \$	343,61 \$					343,61 \$	286,34 \$		
92444		355,08 \$	426,10 \$					426,10 \$	355,08 \$		
92445		375,50 \$	450,60 \$					450,60 \$	375,50 \$		
92446		436,02 \$	523,22 \$					523,22 \$	436,02 \$		
92447		497,50 \$	597,00 \$					597,00 \$	497,50 \$		
92448		558,04 \$	669,65 \$					669,65 \$	558,04 \$		
92451		148,89 \$	178,67 \$					178,67 \$			
92452		221,57 \$	265,88 \$					265,88 \$			
92453		276,51 \$	331,81 \$					331,81 \$			
92454		344,30 \$	413,16 \$					413,16 \$			
92455		430,39 \$	516,47 \$					516,47 \$			
92456		516,47 \$	619,76 \$					619,76 \$			

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
92457		604,26 \$	725,11 \$					725,11 \$			
92458		688,86 \$	826,63 \$					826,63 \$			

### Sédation profonde et anesthésie générale

- 1 par période de 12 mois

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
92212		303,78 \$	364,54 \$					364,54 \$			
92213		394,22 \$	473,06 \$					473,06 \$			
92214		479,73 \$	575,68 \$					575,68 \$			
92215		504,90 \$	605,88 \$					605,88 \$			
92216		583,95 \$	700,74 \$					700,74 \$			
92217		662,15 \$	794,58 \$					794,58 \$			
92218		740,35 \$	888,42 \$					888,42 \$			
92222		136,00 \$	163,20 \$					163,20 \$			
92223		204,00 \$	244,80 \$					244,80 \$			
92224		272,00 \$	326,40 \$					326,40 \$			
92225		340,00 \$	408,00 \$					408,00 \$			
92226		408,00 \$	489,60 \$					489,60 \$			
92227		476,00 \$	571,20 \$					571,20 \$			
92228		544,00 \$	652,80 \$					652,80 \$			
92301		197,31 \$	236,77 \$					236,77 \$			
92302		279,59 \$	335,51 \$					335,51 \$			
92303		363,20 \$	435,84 \$					435,84 \$			
92304		445,07 \$	534,08 \$					534,08 \$			
92305		468,35 \$	562,02 \$					562,02 \$			
92306		541,02 \$	649,22 \$					649,22 \$			
92307		612,90 \$	735,48 \$					735,48 \$			
92308		684,78 \$	821,74 \$					821,74 \$			
92321		50,09 \$	60,11 \$					60,11 \$			
92322		136,00 \$	163,20 \$					163,20 \$			
92323		204,00 \$	244,80 \$					244,80 \$			
92324		272,00 \$	326,40 \$					326,40 \$			
92325		340,00 \$	408,00 \$					408,00 \$			
92326		408,00 \$	489,60 \$					489,60 \$			
92327		476,00 \$	571,20 \$					571,20 \$			
92328		544,00 \$	652,80 \$					652,80 \$			

### Visite au bureau ou institutionnelle

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
94302		174,25 \$									

### Frais de laboratoire

Code	Labo.	M. gén.	Anest.	Endo.	Méd. b.	Path b.	Ortho.	Péd.	Paro.	Pros.	Radio.
99111		C.S								C.S	
99222		C.S.		C.S	C.S	C.S.		C.S	C.S		
99333		C.S.								C.S.	