

## 1 CHAMP D'APPLICATION

Cette directive traite des conditions d'admissibilité et des modalités de remboursement des frais engagés entre le 1<sup>er</sup> septembre 2002 et le 26 juillet 2017 par une personne accidentée pour recevoir des soins dentaires au Québec ou hors du Québec et pour l'achat, la réparation, le remplacement, l'installation ou l'ajustement d'une prothèse dentaire.

## 2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

La directive traitant du remboursement des frais pour recevoir des soins dentaires ou des frais associés aux prothèses dentaires entre le 1<sup>er</sup> septembre 2002 et le 26 juillet 2017 découle de l'article 83.2 de la Loi sur l'assurance automobile (RLRQ, c. A-25), ci-après la LAA, ainsi que des articles 7, 14, 15 et 19 à 22 et de l'annexe II du Règlement sur le remboursement de certains frais (RLRQ, A-25, r. 14), ci-après le RRF.

Ces articles se lisent comme suit :

### Article 83.2 LAA

*Une victime a droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement et dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par un régime de sécurité sociale, au remboursement des frais qu'elle engage en raison de l'accident:*

- 1° pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;*
- 2° pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir ces soins;*
- 3° pour l'achat de prothèses ou d'orthèses;*
- 4° pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement qu'elle portait et qui a été endommagé.*

*La victime a également droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement, au remboursement de tous les autres frais que la Société détermine par règlement.*

### Article 7 RRF

*Sous réserve des articles 8 à 14, les frais engagés pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux sont remboursables dans les cas suivants :*

- 1° lorsque les soins sont requis médicalement et qu'ils sont dispensés au Québec par un médecin, un dentiste ou un optométriste ou, sur ordonnance d'un médecin, par d'autres professionnels régis par le Code des professions (L.R.Q., c. C-26);*
- 2° lorsque les soins sont requis médicalement et qu'ils sont dispensés hors Québec par des personnes autorisées par la loi du lieu où ces soins sont dispensés à la condition que ces derniers, s'ils avaient été dispensés au Québec, aient été remboursables par un régime de sécurité sociale.*

**Article 14 RRF**

*Les frais engagés pour recevoir des soins dentaires sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'annexe II.*

**Article 15 RRF**

*Sous réserve des articles 15.1 à 22, les frais engagés pour l'achat, la réparation, le remplacement, l'installation ou l'ajustement de prothèses ou d'orthèses sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

*1° elles sont requises médicalement en raison de l'accident;*

*2° elles sont prescrites par une ordonnance d'un médecin ou d'un optométriste, sauf s'il s'agit de prothèses dentaires.*

**Article 19 RRF**

*Les frais engagés pour l'achat, l'installation et l'ajustement d'une prothèse dentaire, lorsque la victime n'en portait pas avant l'accident, sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'annexe II.*

*Dans ce cas, les frais engagés pour l'achat, l'installation et l'ajustement d'une prothèse fixe sur implant sont remboursables lorsque le port d'une prothèse fixe conventionnelle s'avérerait inadéquat.*

**Article 20 RRF**

*Les frais engagés pour la réparation, le remplacement, l'installation ou l'ajustement d'une prothèse ou d'une orthèse que la victime ne portait pas avant l'accident sont remboursables dans les cas suivants*

*1° ils sont engagés en raison d'une condition évolutive découlant de l'accident;*

*2° ils sont engagés en raison de l'usure normale de la prothèse ou de l'orthèse;*

*3° ils sont engagés pour assurer un meilleur fonctionnement de la prothèse ou de l'orthèse.*

*Dans ces cas, les frais afférents à des prothèses oculaires, à des lunettes ou à des prothèses capillaires, sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'article 16 ou à l'article 18 selon le cas, ceux afférents à des prothèses dentaires sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'annexe II et ceux afférents à des lentilles cornéennes sont remboursables jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 110 \$.*

**Article 21 RRF**

*Les frais engagés pour la réparation, le remplacement, l'installation ou l'ajustement d'une prothèse ou d'une orthèse que la victime portait déjà avant l'accident sont remboursables une seule fois, sauf si les frais subséquents sont engagés en raison d'une condition évolutive découlant de l'accident.*

*Dans ce cas, les frais afférents à des prothèses oculaires, à des lunettes ou à des prothèses capillaires sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'article 16 ou à l'article 18 selon le cas, ceux afférents à des prothèses dentaires sont remboursables jusqu'à concurrence des montants maximums prévus à l'annexe II et ceux afférents à des lentilles cornéennes sont remboursables jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 110 \$.*

**Article 22 RRF**

*En plus des conditions prévues aux articles 20 et 21, les frais engagés pour la réparation d'une prothèse ou d'une orthèse sont remboursables si le montant de la réparation n'excède pas 80 % du coût d'achat initial.*

**Annexe II, RRF**

Reproduite en annexe de la présente directive.

**3 PRINCIPES DIRECTEURS**

Les frais engagés par la personne accidentée en raison de l'accident sont remboursables selon les conditions établies au RRF.

**4 OBJECTIF**

Préciser les conditions d'admissibilité et les modalités de remboursement des frais engagés du 1<sup>er</sup> septembre 2002 au 26 juillet 2017 pour recevoir des soins dentaires.

Préciser les conditions d'admissibilité et les modalités de remboursement des frais engagés du 1<sup>er</sup> septembre 2002 au 26 juillet 2017 pour l'achat, la réparation, le remplacement, l'installation ou l'ajustement d'une prothèse dentaire ou d'une prothèse sur implant.

**5 DESCRIPTION****5.1 DÉFINITIONS****5.1.1 Prothèse dentaire (incluant les appareils dentaires)**

Appareil destiné à remplacer en tout ou en partie les dents manquantes et à en restituer la fonction et l'aspect original.

**5.1.2 Requis médicalement**

Sont requis médicalement les soins ou les prothèses dentaires prescrits par un dentiste, à la suite d'un accident, lorsqu'ils sont utiles, nécessaires, appropriés à la condition physique de la victime et conformes à la pratique de l'art dentaire reconnu.

**5.1.3 Professionnels pouvant dispenser et présenter des honoraires pour soins et prothèses dentaires**

- Les chirurgiens dentistes et dentistes spécialistes inscrits au tableau de l'Ordre des dentistes du Québec;
- et

- Les denturologistes inscrits au tableau de l'Ordre des denturologistes du Québec.

## 5.2 CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

### 5.2.1 Soins dentaires du 1<sup>er</sup> septembre 2002 au 26 juillet 2017

Pour être remboursables, ces soins doivent être médicalement requis **et** découler des blessures causées par l'accident.

#### ➤ Soins dispensés hors Québec

Les soins dentaires doivent être dispensés par des personnes autorisées par la loi du lieu où ces soins sont dispensés, et ce, à la condition que ceux-ci, s'ils avaient été dispensés au Québec, auraient été remboursables par un régime de sécurité sociale.

### 5.2.2 Prothèses dentaires du 1<sup>er</sup> septembre 2002 au 26 juillet 2017

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ	Port découlant de l'accident		Port avant l'accident
	Achat, installation, ajustement	Réparation, remplacement, installation, ajustement	Réparation, remplacement, installation, ajustement
a) Doit être requise médicalement	Applicable	Applicable	Applicable
b) Relève d'une condition évolutive découlant de l'accident	S. O.	Applicable	Remboursable qu'une seule fois, sauf si condition évolutive découlant de l'accident
c) Résulte de l'usure normale		Applicable	
d) Procure un meilleur fonctionnement de la prothèse dentaire		Applicable	
e) Les frais de réparation réclamés n'excèdent pas 80 % du coût d'achat initial.  Une estimation des coûts de la réparation doit être soumise par la personne accidentée, et ce, à ses frais.		Applicable si les conditions b), c) et d) sont remplies.	

### 5.2.3 Dommage qui se limite exclusivement à une prothèse dentaire

Lorsque le seul dommage que subit une personne accidentée concerne une prothèse, il est considéré comme un préjudice corporel et donne droit à une indemnisation.

## 5.3 FRAIS REMBOURSABLES DU 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2002 AU 26 JUILLET 2017

### 5.3.1 Soins et prothèses dentaires

Entre le 1<sup>er</sup> septembre 2002 et le 26 juillet 2017, les montants maximaux remboursables pour recevoir des soins dentaires ou pour les frais afférents à une prothèse dentaire sont ceux prévus à l'annexe II du RRF reproduite en annexe du présent document.

- Enfants de moins de 10 ans

À l'exception des prothèses, la RAMQ rembourse les frais pour les soins dentaires des enfants âgés de moins de 10 ans.

### **5.3.2 Honoraires de laboratoire**

#### *Chirurgiens dentistes et dentistes spécialistes*

Ils sont remboursables par la Société seulement lorsque le montant maximal indiqué dans l'annexe II est suivi de la mention « +L ».

Ils s'ajoutent ainsi au montant maximal indiqué dans le document dans la mesure où ils sont également appuyés par une facture de laboratoire externe, à moins que les travaux soient effectués au cabinet du professionnel.

Dans tous les cas, ces frais devront être exposés de façon détaillée sur la facturation soumise par le professionnel et le coût des travaux effectués au cabinet dentaire ne devra pas être supérieur à celui que l'on aurait obtenu si les travaux avaient été exécutés par un laboratoire commercial reconnu.

#### *Denturologistes*

Ils sont remboursables par la Société seulement lorsque le montant maximum indiqué dans l'annexe II est suivi de la mention « +L ».

Ces professionnels de la santé dentaire possèdent, pour la majorité, les équipements à même leurs installations. Il faudra alors valider chaque fois avec le professionnel s'il a fait affaire avec un laboratoire externe et obtenir la facture le cas échéant.

Dans tous les cas, ces frais doivent être décrits de façon détaillée sur la facturation soumise par le professionnel et le coût des travaux effectués n'est remboursable que jusqu'à un maximum de 50 % du montant consenti pour la prothèse dentaire elle-même.

### **5.3.3 Coût des matériaux**

Les coûts de certains matériaux sont également remboursables lorsque le montant maximal indiqué dans l'annexe II est suivi de la mention « +M ». Ainsi, le montant total remboursé est le montant maximal auquel s'ajoutent les frais déboursés pour les matériaux.

### **5.3.4 Particularités**

#### **Prothèse fixe sur implant**

La Société rembourse les frais engagés par une personne accidentée pour l'achat, l'installation, la réparation, le remplacement et l'ajustement d'une prothèse fixe sur implant dans les cas suivants :

- la personne accidentée n'en portait pas avant l'accident et le port d'une prothèse fixe conventionnelle s'avérerait, dans les circonstances, inadéquat;
- la personne accidentée portait une prothèse sur implant avant l'accident, laquelle a été endommagée ou détruite dans l'accident.

### **Prothèse dentaire perdue ou brisée lors de l'accident**

Pour bénéficier d'un remboursement, la personne accidentée qui a perdu ou brisé sa prothèse dentaire lors de l'accident doit démontrer son existence avant l'accident par :

- une confirmation écrite et signée de la personne qui avait prescrit ou mis en place la prothèse avec une description détaillée des particularités de celle-ci;  
et
- une déclaration certifiant que la prothèse a bien été perdue ou brisée au cours de l'accident.

## **5.4 TAXES À LA CONSOMMATION**

Les montants maximums prévus dans le RRF incluent les taxes à la consommation applicables. Pour plus de détails, veuillez consulter la directive « Principes généraux ».

## **5.5 FRAIS NON REMBOURSABLES**

Les frais de rendez-vous annulés facturés au client ne sont pas remboursables par la Société.

## **6 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES**

### **6.1 DOCUMENTS REQUIS**

Le remboursement des frais s'effectue sur présentation des pièces justificatives exigées par la Société :

- 1) Ordonnance d'un dentiste, sauf s'il s'agit d'une prothèse dentaire;
- 2) Facture comportant les éléments suivants :
  - le nom du professionnel de la santé,
  - l'identification des dents traitées,
  - les radiographies préopératoires pour évaluation du préjudice non pécuniaire,
  - la description des soins (codes des actes) ou de la prothèse achetée, ajustée, réparée ou remplacée,
  - la description des matériaux utilisés, s'il y a lieu,
  - les honoraires professionnels;
- 3) Facture de laboratoire externe, s'il y a lieu;

**Perte ou bris lors de l'accident**

- 4) Confirmation écrite et signée de la personne qui avait prescrit ou mis en place la prothèse avec une description détaillée des particularités de celle-ci;
- 5) Déclaration certifiant que la prothèse a bien été perdue ou brisée au cours de l'accident.

**7 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le 1<sup>er</sup> décembre 2010

**8 DATE DE MISE À JOUR**

Le 1<sup>er</sup> octobre 2017

## ANNEXE

Annexe II du RRF en vigueur du 1<sup>er</sup> septembre 2002 au 26 juillet 2017 :

## ANNEXE II

(a. 14, 19, 20, 21)

Dans la présente annexe, les expressions « +L » « +M » signifient que le montant maximum n'inclut pas les frais de laboratoire et le coût des matériaux.

Dentistes    Dentistes    Denturologistes  
généralistes    spécialistes

## SECTION I

## DIAGNOSTIC

## 1. Examen buccal clinique

1° Examen complet à savoir:

a) anamnèse;

b) examen clinique des tissus durs et mous,

y compris l'inscription au dossier des

caries, dents absentes, localisation

et profondeur des poches périodontaires,

mobilité des dents interrelation des

contacts interproximaux, occlusion et

toute autre observation pertinente.

Dentition mixte (incluant l'analyse de  
la dentition mixte si nécessaire):

36 \$                    56 \$

Dentition permanente:

46 \$                    56 \$

2° Examen de rappel ou périodique:

23 \$                    31 \$

3° Examen d'urgence:

23 \$                    31 \$

4° Examen d'un aspect particulier,

tel que carie, maladie périodontaire,

état orthodontique ou autre facteur

pertinent:                    23 \$                    31 \$

## 2. Radiologie

1° Film intra-oral

1 pellicule périapicale:                    14 \$                    16 \$

2 pellicules périapicales:                    20 \$                    25 \$

3 pellicules périapicales:                    27 \$                    34 \$

4 pellicules périapicales ou plus:                    33 \$                    42 \$

1 pellicule occlusale:                    17 \$                    23 \$

2 pellicules occlusales ou plus:                    20 \$                    29 \$

1 pellicule interproximale:                    14 \$                    16 \$

2 pellicules interproximales:                    20 \$                    25 \$

3 pellicules interproximales:                    27 \$                    34 \$

4 pellicules interproximales:                    33 \$                    42 \$



	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>2° Film extra-oral</i>			
<i>1 pellicule extra-orale:</i>	35 \$	43 \$	
<i>2 pellicules extra-orales ou plus:</i>	55 \$	55 \$	
<i>Examen des sinus, minimum quatre films, selon la technique de Waters, Caldwell, squelette latéral, basal:</i>	95 \$	128 \$	
<i>Articulation temporomandibulaire, 4 films:</i>	95 \$	95 \$	
<i>Pellicule panoramique:</i>	45 \$	57 \$	
<i>3° Film céphalométrie</i>			
<i>1 pellicule:</i>	43 \$	56 \$	
<i>2 pellicules ou plus:</i>	64 \$	86 \$	
<i>Demande de duplicata d'une radiographie (un ou plusieurs duplicata):</i>	26 \$	27 \$	
<i>Tomographie:</i>	79 \$	84 \$	
<i>Photographie:</i>	14 \$	14 \$	
<i>4° Modèle de diagnostic</i>			
<i>Non monté:</i>	27 \$ + L	49 \$	
<i>Monté:</i>	46 \$ + L	108 \$ + L	
<i>Cirage diagnostique en vue d'une préévaluation de nature esthétique ou de nature à choisir le dessin ou le type de préparation ou en vue d'une équilibration occlusale simple:</i>	39 \$ + L	51 \$	

## SECTION II RESTAURATION

### 1. Antérieures et prémolaires en amalgame

*Odontomie prophylactique ou  
énameloplastie (par dent):*

<i>1 surface:</i>	11 \$	11 \$
<i>2 surfaces:</i>	34 \$	39 \$
<i>3 surfaces:</i>	71 \$	79 \$
<i>4 surfaces:</i>	85 \$	94 \$
<i>5 surfaces ou reconstitution complète de la dent:</i>	110 \$	123 \$
	139 \$	155 \$

### 2. Molaires en amalgame

<i>1 surface:</i>	46 \$	49 \$
<i>2 surfaces:</i>	80 \$	92 \$
<i>3 surfaces:</i>	105 \$	109 \$
<i>4 surfaces:</i>	128 \$	139 \$
<i>5 surfaces ou reconstitution complète de la dent:</i>	164 \$	170 \$

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>3. Antérieures en composite</i>			
<i>Classes I, V, VI:</i>	60 \$	68 \$	
<i>Classe III:</i>	70 \$	83 \$	
<i>Classe IV:</i>	124 \$	150 \$	
<i>Classe IV double (englobant mésial, incisif, distal):</i>	169 \$	199 \$	
<i>Tiers incisif (reconstitution complète):</i>	169 \$	199 \$	
<i>Reconstitution complète d'une dent en composite:</i>	169 \$	199 \$	
<i>Facette préfabriquée (composite ou porcelaine):</i>	169 \$ + L	199 \$ + L	
<i>Facette fabriquée en laboratoire:</i>	283 \$ + L	433 \$ + L	
<i>Facette en composite (à la chaise):</i>	169 \$	199 \$	
<i>Facette céramique à partir d'une empreinte optique:</i>	361 \$	487 \$	
<i>4. Prémolaires en composite</i>			
<i>1 surface:</i>	60 \$	63 \$	
<i>2 surfaces:</i>	100 \$	110 \$	
<i>3 surfaces:</i>	117 \$	126 \$	
<i>4 surfaces:</i>	143 \$	151 \$	
<i>5 surfaces en reconstitution complète de la dent:</i>	180 \$	204 \$	
<i>5. Molaires en composite</i>			
<i>1 surface:</i>	60 \$	68 \$	
<i>2 surfaces:</i>	106 \$	120 \$	
<i>3 surfaces:</i>	139 \$	151 \$	
<i>4 surfaces:</i>	169 \$	209 \$	
<i>5 surfaces ou reconstitution complète de la dent:</i>	214 \$	234 \$	
<i>6. Tenons par restauration</i>			
<i>1 tenon:</i>	15 \$	25 \$	
<i>2 tenons:</i>	27 \$	40 \$	
<i>3 tenons:</i>	35 \$	53 \$	
<i>4 tenons ou plus:</i>	44 \$	69 \$	
<i>7. Incrustation incluant les temporaires</i>			
<i>1° En or</i>			
<i>1 surface:</i>	240 \$ + L	397 \$ + L	
<i>2 surfaces:</i>	336 \$ + L	588 \$ + L	
<i>3 surfaces:</i>	385 \$ + L	665 \$ + L	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>3 surfaces avec recouvrement de cuspides (add.) et reconstruction:</i>	451 \$ + L	764 \$ + L	
<i>2° Tenon de rétention dans l'incrustation</i>			
<i>1 tenon:</i>	24 \$	32 \$	
<i>2 tenons:</i>	42 \$	57 \$	
<i>3 tenons:</i>	60 \$	81 \$	
<i>4 tenons ou plus:</i>	77 \$	104 \$	
<i>3° En porcelaine ou en résine</i>			
<i>Une incrustation:</i>	451 \$ + L	608 \$ + L	
<i>Une incrustation (empreinte optique):</i>	570 \$	769 \$	
<i>8. Couronne en acier inoxydable préfabriquée</i>			
<i>Postérieure permanente:</i>	124 \$	145 \$	
<i>9. Couronne polycarbonate ou autre matériau similaire</i>			
<i>Antérieure permanente:</i>	138 \$	152 \$	
<i>Postérieure permanente:</i>	138 \$	152 \$	

### SECTION III ENDODONTIE

#### 1. TRAITEMENT ENDODONTIQUE GÉNÉRAL

##### 1° Préparation de la dent en vue d'un traitement

<i>Excision de tissu gingival afin de permettre la pose de la digue:</i>	40 \$	54 \$	
<i>Excision de tissus osseux afin d'exposer la racine d'une dent fracturée ou cariée:</i>	49 \$	66 \$	
<i>Adaptation et scellement d'une bande de cuivre ou autre:</i>	79 \$	102 \$	
<i>Débridement du matériel obturateur ou ablation de corps étrangers d'une dent ayant déjà subi un traitement de canal:</i>	105 \$	142 \$	

##### 2° Traitement

*Le traitement de canal comprend:*

- le plan de traitement;*
- les actes cliniques;*
- les radiographies appropriées mais exclut  
la restauration finale.*

<i>1 canal, racine complètement développée:</i>	298 \$	444 \$	
<i>2 canaux, racines complètement développées:</i>	425 \$	538 \$	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>3 canaux, racines complètement développées:</i>	545 \$	703 \$	
<i>4 canaux ou plus, racines complètement développées:</i>	632 \$	781 \$	
<b>2. APEXIFICATION</b>			
<i>1 canal, racine partiellement développée:</i>	328 \$	468 \$	
<i>2 canaux, racines partiellement développées:</i>	461 \$	561 \$	
<i>3 canaux, racines partiellement développées:</i>	591 \$	731 \$	
<i>4 canaux ou plus, racines partiellement développées:</i>	641 \$	785 \$	
<i>Changement de média dentogénique:</i>	86 \$	128 \$	
<b>3. CHIRURGIE ENDODONTIQUE</b>			
<i>1° Apectomie (acte distinct du traitement de canal)</i>			
<i>1 racine sans complication:</i>	178 \$	339 \$	
<i>1 racine compliquée par une condition anatomique et/ou pathologique:</i>	202 \$	414 \$	
<i>2 racines:</i>	250 \$	414 \$	
<i>3 racines ou plus:</i>	306 \$	414 \$	
<i>2° Apectomie et traitement de canal conjoint, rémunération globale pour les 2 actes</i>			
<i>1 racine sans complication:</i>	378 \$	510 \$	
<i>1 racine compliquée par une position anatomique:</i>	400 \$	540 \$	
<i>2 racines:</i>	536 \$	724 \$	
<i>3 racines ou plus:</i>	677 \$	914 \$	
<i>3° Obturation rétrograde (acte distinct du traitement de canal), incluant le curetage apical et l'apectomie</i>			
<i>1 racine sans complication:</i>	238 \$	444 \$	
<i>2 racines compliquées par la position anatomique:</i>	286 \$	518 \$	
<i>Obturation rétrograde sur une surface latérale de la racine:</i>	286 \$	518 \$	
<i>2 racines:</i>	369 \$	425 \$	
<i>4° Amputation de racine</i>			
<i>Tout traitement spécifique précédant celui-ci est considéré comme une entité complètement distincte</i>			
<i>1 racine:</i>	151 \$	286 \$	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
2 racines:	176 \$		351 \$
5° Hémisection			
<i>Tout traitement spécifique précédent celui-ci est considéré comme une entité complètement distincte</i>			
Molaire inférieure:	151 \$		328 \$
6° Réimplantation intentionnelle, à savoir:			
- exérèse;			
- préparation et obturation canalair;			
- reposition;			
- immobilisation non comprise.			
Dent à une seule racine:	128 \$		224 \$
Dent à 2 racines:	151 \$		288 \$
Dent à 3 racines:	176 \$		300 \$
7° Stabilisateur endodontique intra-osseux			
<i>Tout traitement spécifique précédent celui-ci est considéré comme une entité complètement distincte</i>			
Pour les antérieures:	477 \$		536 \$
Pour les postérieures, par canal:	574 \$		647 \$
 <b>4. DIVERS</b>			
<i>Blanchiment (dent dévitalisée)</i>			
Par dent:	83 \$		167 \$
Toute autre visite:	83 \$		85 \$
 <b>5. URGENCE ENDODONTIQUE</b>			
<i>Pulpotomie</i>			
Antérieure permanente ou prémolaire:	61 \$		86 \$
Molaire permanente:	102 \$		136 \$
Ouverture de la dent (trépanation de la couronne) sans pulpectomie:	30 \$		40 \$
Pénétration d'une couronne de métal ou de porcelaine:	47 \$		71 \$
<i>Pulpectomie d'urgence, comme traitement distinct (trépanation de la couronne incluse)</i>			
Dent permanente - un canal:	56 \$		93 \$
Dent permanente - 2 canaux:	60 \$		110 \$
Dent permanente - 3 canaux:	102 \$		144 \$
Pansement sédatif (palliatif):	35 \$		47 \$
 <b>6. TRAUMATISME ENDODONTIQUE</b>			
Coiffage de pulpe - indirect:	35 \$		47 \$
Meulage sélectif pour soulager une occlusion traumatique, acte distinct:	41 \$		46 \$

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Réimplantation d'une dent avulsée:</i>	42 \$	57 \$	
<i>Reposition d'une dent déplacée par traumatisme:</i>	42 \$	57 \$	

#### SECTION IV PARODONTIE

##### 1. Services parodontaux non chirurgicaux

*Visite de contrôle post opératoire pour changer le pansement (fait par un autre dentiste que celui traitant):*

47 \$      63 \$

*Détartrage parodontal:*

- 1 unité:

40 \$      43 \$

- 2 unités:

69 \$      76 \$

- 3 unités:

102 \$      110 \$

- 4 unités:

137 \$      147 \$

*Soins des infections aiguës et autres lésions ci-dessous:*

- *operculite, gingivite ulcéronécrosante aiguë, ulcère et autres:*

44 \$      59 \$

*Application d'agent désensibilisant, par dent:*

15 \$      32 \$

##### 2. Chirurgie parodontale

*Note: Le tarif inclut le coût des soins post opératoires.*

*Acte de chirurgie parodontale signifie traitement d'un sextant, l'équivalent de 1 à 6 dents.*

*Gingivoplastie et/ou gingivectomie,*

- *par sextant:*

218 \$      259 \$

- *3 dents ou moins:*

89 \$      120 \$

*Correction par ostéoplastie/ostéoectomie (approche par lambeau) par sextant:*

378 \$      528 \$

*Chirurgie exploratrice par lambeau, par site:*

263 \$      307 \$

*Allongement de la couronne clinique, par lambeau:*

370 \$      485 \$

*Greffe osseuse:*

- *prélèvement d'os autogène, par site distant:*

207 \$ + M      431 \$

- *transplant d'os allogène et autres matériaux:*

62 \$ + M      85 \$ + M

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
- régénérescence du parodonte selon la méthode guidée:	181 \$ + M	216 \$ + M	
Greffe pédiculée, par site:	324 \$	387 \$	
Greffe de tissus mous, par site:	324 \$ + L	387 \$	
Greffe de tissus conjonctifs (recouvrement de racines):	361 \$	461 \$	
Greffe de tissus conjonctifs (augmentation de crête):	343 \$	491 \$	
Wedge interproximal (mésial ou distal):	218 \$	284 \$	
Fibrotomie gingivale, par dent:	40 \$	54 \$	
<i>3. Jumelage ou ligatures provisoires</i>			
Jumelage intracoronaire, par lien:	100 \$ + L	135 \$ + L	
Jumelage extracoronaire:			
- avec acide liant, par lien:	96 \$ + L	103 \$ + L	
- avec acide liant et treillis métallique, par dent:	48 \$	65 \$	
- avec bande orthodontique, par dent:	49 \$ + L	64 \$	
- avec aileron type Maryland, par dent:	92 \$ + L	134 \$ + L	
Ablation ou recimentation d'un jumelage, par dent:	48 \$	64 \$	
<i>4. Services complémentaires</i>			
Équilibration mineure de l'occlusion (1 ou 2 dents) par visite:	56 \$	68 \$	
Équilibration majeure de l'occlusion (bouche complète) par visite:	230 \$	265 \$	
Surfaçage radiculaire et curetage gingival, par dent:	104 \$	140 \$	
Surfaçage radiculaire et curetage gingival par dent additionnelle:	24 \$	32 \$	
Appareil parodontal pour contrôler le bruxisme:	273 \$ + L	419 \$ + L	
Appareil intra-oral pour ATM (plaque occlusale):	341 \$ + L	433 \$ + L	
Réparation, entretien, ajustement après 3 mois:	79 \$ + L	100 \$ + L	
Regarnissage de l'appareil:	95 \$ + L	135 \$ + L	

**SECTION V****PROTHÈSE AMOVIBLE***1. Prothèse complète*

*Prothèse complète au maxillaire supérieur:*

484 \$ + L    653 \$ + L    434 \$ + L

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Prothèse complète au maxillaire inférieur:</i>	623 \$ + L	841 \$ + L	556 \$ + L
<i>Prothèse complète pour les maxillaires supérieur et inférieur:</i>	855 \$ + L	1 154 \$ + L	827 \$ + L
<i>Prothèse complète balancée au maxillaire supérieur:</i>	596 \$ + L	965 \$ + L	524 \$ + L
<i>Prothèse complète balancée au maxillaire inférieur:</i>	746 \$ + L	965 \$ + L	669 \$ + L
<i>Prothèse complète balancée pour les maxillaires supérieur et inférieur:</i>	1 080 \$ + L	1 632 \$ + L	1 049 \$ + L
<i>2. Prothèse complète immédiate (incluant 3 visites de contrôle dans les 3 mois suivant l'insertion, les conditionneurs de tissus, mais non le regarnissage ou rebasage permanent)</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	452 \$ + L	675 \$ + L	391 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	508 \$ + L	753 \$ + L	515 \$ + L
<i>Maxillaires supérieur et inférieur:</i>	861 \$ + L	1 225 \$ + L	786 \$ + L
<i>3. Prothèse complète temporaire (de transition)</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	231 \$ + L	312 \$ + L	217 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	292 \$ + L	394 \$ + L	292 \$ + L
<i>Maxillaires supérieur et inférieur:</i>	468 \$ + L	632 \$ + L	463 \$ + L
<i>4. Prothèse partielle amovible de transition</i>			
<i>Base en acrylique avec ou sans crochet</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	185 \$ + L	330 \$ + L	197 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	185 \$ + L	330 \$ + L	219 \$ + L
<i>5. Prothèse partielle amovible avec base coulée, alliage chrome cobalt, appuis et crochets coulés et/ou façonnés, selle libre en acrylique</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	623 \$ + L	843 \$ + L	556 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	623 \$ + L	843 \$ + L	591 \$ + L
<i>Base, appuis et crochets coulés sans selle libre</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	582 \$ + L	863 \$ + L	523 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	582 \$ + L	863 \$ + L	556 \$ + L



	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>6. Prothèse partielle amovible avec attaches de précision</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	745 \$ + L	1 005 \$ + L	633 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	745 \$ + L	1 005 \$ + L	633 \$ + L
<i>7. Prothèse partielle coulée de type semi-précision</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	745 \$ + L	1 005 \$ + L	633 \$ + L
<i>Maxillaire inférieur:</i>	745 \$ + L	1 005 \$ + L	633 \$ + L
<i>8. Ajustements d'une prothèse Après les visites requises dans les 3 mois suivant l'insertion, ou lorsqu'ils sont effectués par une personne autre que celle qui a mis la prothèse en bouche</i>			
<i>Ajustements mineurs:</i>	32 \$	43 \$	23 \$
<i>9. Remontage avec balancement</i>			
<i>Maxillaires supérieur et inférieur:</i>	225 \$ + L	535 \$	182 \$
<i>Maxillaire supérieur seulement:</i>	112 \$ + L	267 \$	91 \$
<i>Maxillaire inférieur seulement:</i>	112 \$ + L	267 \$	103 \$
<i>10. Réparation sans empreinte:</i>	37 \$ + L	50 \$ + L	56 \$
<i>11. Réparation avec empreinte:</i>	37 \$ + L	50 \$ + L	56 \$
<i>12. Ajouts de structure à un partiel:</i>	80 \$ + L	108 \$ + L	95 \$
<i>13. Duplication, rebasage, regarnissage</i>			
<i>Regarnissage d'une prothèse du maxillaire supérieur (autopolymérisant):</i>	128 \$	163 \$	147 \$
<i>Regarnissage d'une prothèse du maxillaire inférieur (autopolymérisant):</i>	128 \$	163 \$	156 \$
<i>14. Regarnissage d'un partiel à l'autopolymérisant (unilatéral ou bilatéral)</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	128 \$	163 \$	121 \$
<i>Maxillaire inférieur:</i>	128 \$	163 \$	124 \$
<i>15. Regarnissage d'une prothèse complète ou partielle effectué en laboratoire</i>			
<i>Prothèse complète du maxillaire supérieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	181 \$
<i>Prothèse complète du maxillaire inférieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	195 \$

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Prothèse partielle du maxillaire supérieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	242 \$
<i>Prothèse partielle du maxillaire inférieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	252 \$
<i>16. Rebasage (jump)</i>			
<i>Prothèse complète du maxillaire supérieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	181 \$
<i>Prothèse complète du maxillaire inférieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	195 \$
<i>Prothèse partielle du maxillaire supérieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	242 \$
<i>Prothèse partielle du maxillaire inférieur:</i>	149 \$ + L	409 \$	252 \$
<i>17. Garnissage temporaire thérapeutique, par rendez-vous</i>			
<i>Prothèse complète du maxillaire supérieur:</i>	60 \$	85 \$	42 \$
<i>Prothèse complète du maxillaire inférieur:</i>	60 \$	85 \$	44 \$
<i>Prothèse partielle du maxillaire supérieur:</i>	60 \$	85 \$	42 \$
<i>Prothèse partielle du maxillaire inférieur:</i>	60 \$	85 \$	44 \$
<i>18. Accessoires complémentaires pour prothèse</i>			
<i>Base métallique inférieure ou supérieure:</i>	191 \$	191 \$	191 \$
<i>19. Prothèse complète et prothèse partielle</i>			
<i>Prothèse complète avec prothèse partielle inférieure avec base coulée standard:</i>	909 \$ + L	1 227 \$ + L	866 \$ + L
<i>Prothèse complète avec prothèse partielle inférieure avec base coulée équilibrée:</i>	1 133 \$ + L	1 529 \$ + L	1 066 \$ + L

## SECTION VI PROTHÈSE FIXE

### 1. Couronne individuelle

<i>Acrylique:</i>	406 \$ + L	548 \$ + L
<i>Or et acrylique ou acrylique sur métal:</i>	503 \$ + L	702 \$ + L

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Intermédiaire (de transition) en acrylique autopolymérisant, au fauteuil, direct:</i>	117 \$	158 \$	
<i>Intermédiaire (de transition) en acrylique autopolymérisant, au fauteuil, direct, avec rétention radiculaire:</i>	138 \$	157 \$	
<i>Porcelaine (y compris porcelaine injectée):</i>	503 \$ + L	702 \$ + L	
<i>Porcelaine métal:</i>	503 \$ + L	702 \$ + L	
<i>Or (couronne complète):</i>	503 \$ + L	702 \$ + L	
<i>Or (couronne 3/4):</i>	503 \$ + L	702 \$ + L	
<b>2. Corps coulé</b>			
<i>Corps coulé, faisant corps avec la couronne:</i>	116 \$ + L	157 \$ + L	
<i>Corps coulé, acte distinct ou technique «coping» pour prothèse hybride ou pour couronne:</i>	224 \$ + L	400 \$ + L	
<i>Corps coulé, deux sections:</i>	227 \$ + L	400 \$ + L	
<i>Corps coulé fabriqué à partir de l’empreinte de la couronne:</i>	116 \$ + L	157 \$ + L	
<i>Corps coulé fabriqué à partir de l’empreinte de la couronne, 2 sections:</i>	184 \$ + L	248 \$ + L	
<b>3. Autres services</b>			
<i>Recimentation d’incrustation ou de couronne:</i>	42 \$ + L	71 \$ + L	
<i>Ablation d’une incrustation ou d’une couronne:</i>	42 \$	71 \$	
<i>Immobilisation d’un pont fixe à l’aide d’acrylique en vue de souder une fracture:</i>	96 \$ + L	130 \$ + L	
<i>Pour ablation initiale d’un pont fixe:</i>			
<i>Ablation d’un pont devant être remplacé, par unité de pilier:</i>	49 \$	49 \$	
<i>Recimentation d’un pont, par pilier, incluant pont Papillon (Maryland, Rochette ou autre):</i>	56 \$ + L	76 \$ + L	
<i>Réparation de porcelaine, pont fixe, indirect:</i>	49 \$ + L	66 \$ + L	
<b>4. Pilier</b>			
<i>Acrylique fabriqué durant la guérison (de transition):</i>	121 \$ + L	163 \$ + L	
<i>Acrylique-métal:</i>	533 \$ + L	720 \$ + L	
<i>Porcelaine (alumine):</i>	533 \$ + L	720 \$ + L	
<i>Porcelaine cuite sur métal:</i>	533 \$ + L	720 \$ + L	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Métal, complet:</i>	<i>533 \$ + L</i>	<i>720 \$ + L</i>	
<i>5. Autres services de prothèse</i>			
<i>Attache de type «center-poise»:</i>	<i>81 \$ + L</i>	<i>224 \$</i>	
<i>6. Pivots préfabriqués</i>			
<i>1 unité:</i>	<i>115 \$</i>	<i>155 \$</i>	
<i>2 unités:</i>	<i>142 \$</i>	<i>192 \$</i>	
<i>3 unités:</i>	<i>174 \$</i>	<i>235 \$</i>	
<i>Reconstitution d'une dent avec tenon(s) en prévision d'une couronne:</i>	<i>105 \$</i>	<i>152 \$</i>	
<i>7. Pontique</i>			
<i>Acrylique cuit, fait en laboratoire:</i>	<i>121 \$ + L</i>	<i>163 \$ + L</i>	
<i>Métal coulé:</i>	<i>240 \$ + L</i>	<i>324 \$ + L</i>	
<i>Porcelaine sur métal (recouvrement complet):</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Acrylique sur métal:</i>	<i>242 \$ + L</i>	<i>327 \$</i>	
<i>Acrylique fabriqué durant la guérison (de transition):</i>	<i>81 \$ + L</i>	<i>109 \$ + L</i>	
<i>Acrylique temporaire, acide-liant aux dents adjacentes:</i>	<i>168 \$ + L</i>	<i>227 \$ + L</i>	
<i>8. Pont Papillon (Maryland, Rochette ou autre)</i>			
<i>Coiffe métallique - pour point d'appui (aileron) relié par la méthode du mordançage (acide-liant), par pilier:</i>	<i>128 \$ + L</i>	<i>399 \$ + L</i>	
<i>9. Tenon de rétention dans les couronnes</i>			
<i>Addition d'une tige, par pilier:</i>	<i>22 \$</i>	<i>30 \$</i>	
<i>Addition de 2 tiges, par pilier:</i>	<i>42 \$</i>	<i>57 \$</i>	
<i>Addition de 3 tiges, par pilier:</i>	<i>60 \$</i>	<i>81 \$</i>	
<i>Addition de 4 tiges, par pilier:</i>	<i>77 \$</i>	<i>104 \$</i>	

## SECTION VII CHIRURGIE BUCCALE

*Le tarif pour un acte chirurgical inclut  
le coût des points de suture nécessaires et  
du contrôle post opératoire, si nécessaire.*

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>1. Ablation de dent ayant fait éruption (sans complication), par quadrant</i>			
<i>Première dent:</i>	42 \$	66 \$	
<i>Toute autre dent, dans le même quadrant:</i>	25 \$	38 \$	
<i>2. Ablation chirurgicale (complexe)</i>			
<i>Dent ayant fait éruption:</i>	105 \$	124 \$	
<i>Dent recouverte de tissu mou:</i>	105 \$	124 \$	
<i>Dent partiellement recouverte de tissu osseux:</i>	154 \$	202 \$	
<i>Dent complètement recouverte de tissus osseux:</i>	209 \$	231 \$	
<i>Dent dont la position est inhabituelle, ou l'âge ou la condition physique du patient complique l'intervention (incluant dent surnuméraire):</i>	234 \$	242 \$	
<i>Transplantation d'une dent, incluant l'immobilisation:</i>	324 \$	437 \$	
<i>Reposition d'une dent par chirurgie incluant l'immobilisation:</i>	324 \$	437 \$	
<i>Énucléation d'une dent n'ayant pas fait éruption et de son follicule:</i>	202 \$	273 \$	
<i>3. Alvéolectomie</i>			
<i>Cet acte comprend l'ablation de tissu osseux, l'alvéoloplastie et la correction des muqueuses. L'alvéolectomie est une exérèse du procès alvéolaire pour corriger la hauteur et la largeur de la crête afin d'obtenir une conformation normale</i>			
<i>Alvéolectomie, par sextant:</i>	216 \$ + L	291 \$	
<i>4. Alvéoloplastie</i>			
<i>Cet acte comprend l'incision, le lambeau, la correction osseuse et les sutures</i>			
<i>Au cours d'ablations multiples de dents:</i>			
<i>Acte indépendant, par sextant:</i>	131 \$	153 \$	
<i>Ablation chirurgicale d'une papillomatose palatine:</i>	169 \$	175 \$	
<i>5. Ostéoplastie</i>			
<i>Excision torus palatinus:</i>	344 \$ + L	330 \$ + L	
<i>Excision torus mandibularis, unilatéral:</i>	286 \$ + L	220 \$	
<i>Excision tori mandibulaires:</i>	402 \$ + L	440 \$	
<i>Ablation d'exostose, par sextant:</i>	131 \$	153 \$	

*Dentistes    Dentistes    Denturologistes*  
*généralistes    spécialistes*

6. Ablation de tissus hyperplastique  
(par électrochirurgie ou par dissection)

<i>1 cm et moins:</i>	77 \$	104 \$
<i>Plus de 1 cm à 3 cm:</i>	88 \$	119 \$
<i>Plus de 3 cm à 6 cm:</i>	128 \$	173 \$
<i>Plus de 6 cm à 9 cm:</i>	164 \$	221 \$
<i>Plus de 9 cm à 12 cm:</i>	206 \$	278 \$
<i>Plus de 12 cm:</i>	242 \$	326 \$

7. Ablation de surplus de muqueuse  
(par électrochirurgie ou par dissection)

<i>1 cm et moins:</i>	77 \$	104 \$
<i>Plus de 1 cm à 3 cm:</i>	87 \$	119 \$
<i>Plus de 3 cm à 6 cm:</i>	117 \$	158 \$
<i>Plus 6 cm à 9 cm:</i>	153 \$	207 \$
<i>Plus 9 cm à 12 cm:</i>	195 \$	263 \$
<i>Plus de 12 cm:</i>	230 \$	310 \$

8. Reconstruction de la crête par sextant

- avec un matériau synthétique

*biocompatible:* 694 \$ + M    660 \$ + L

- avec un matériau synthétique biocompatible,  
arcade complète:

694 \$ + M    1 800 \$

9. Extension des replis muqueux avec  
épithélisation secondaire

<i>1 cm à 3 cm:</i>	138 \$	186 \$
<i>Plus de 3 cm à 6 cm:</i>	195 \$	207 \$
<i>Plus de 6 cm à 9 cm:</i>	271 \$	366 \$
<i>Plus de 9 cm:</i>	384 \$	518 \$

10. Extension des replis muqueux avec  
greffe muqueuse ou épidermique

<i>1 cm à 3 cm:</i>	195 \$	207 \$
<i>Plus de 3 cm à 6 cm:</i>	271 \$	366 \$
<i>Plus de 6 cm à 9 cm:</i>	384 \$	518 \$
<i>Plus de 9 cm:</i>	502 \$	678 \$

11. Ablation de tumeur

*Tissu mou*

<i>a) 1 cm ou moins, incluant biopsie:</i>	151 \$	175 \$
<i>b) tout cm additionnel:</i>	76 \$	88 \$

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>12. Ablation et curetage d'un kyste ou de granulome intra-osseux</i>			
<i>1 cm ou moins:</i>	<i>143 \$</i>	<i>309 \$</i>	
<i>13. Tubéroplastie</i>			
<i>a) unilatérale:</i>	<i>177 \$</i>	<i>226 \$</i>	
<i>b) bilatérale:</i>	<i>315 \$</i>	<i>400 \$</i>	
<i>14. Alvéolectomie (Alvéoloplastie)</i>			
<i>Correction d'exostose</i>			
<i>(ex.: bosse canine):</i>	<i>131 \$</i>	<i>153 \$</i>	
<i>15. Incision et drainage</i>			
<i>Incision intra-orale au niveau alvéolaire ou palatin avec ou sans drain:</i>			
	<i>42 \$</i>	<i>98 \$</i>	
<i>Incision intra ou extra-orale située dans un espace anatomique majeur et mise en place d'un drain:</i>			
	<i>172 \$</i>	<i>199 \$</i>	
<i>Trépanation et drainage, tissu osseux, intra-oral:</i>			
	<i>96 \$</i>	<i>144 \$</i>	
<i>16. Fracture de l'os alvéolaire</i>			
<i>La rémunération pour la réduction d'une fracture alvéolaire comprend le débridement, les extractions nécessaires</i>			
<i>L'immobilisation n'est pas incluse</i>			
<i>Plus de 1 cm à 3 cm:</i>	<i>306 \$</i>	<i>306 \$</i>	
<i>Plus de 3 cm à 6 cm:</i>	<i>421 \$</i>	<i>421 \$</i>	
<i>Plus de 6 cm à 9 cm:</i>	<i>515 \$</i>	<i>515 \$</i>	
<i>Plus de 9 cm:</i>	<i>623 \$</i>	<i>623 \$</i>	
<i>17. Réparation d'une lacération de tissu mou</i>			
<i>1 cm ou moins:</i>	<i>50 \$</i>	<i>96 \$</i>	
<i>Tout cm additionnel:</i>	<i>27 \$</i>	<i>34 \$</i>	
<i>Note: Le tarif est le même pour une lacération interne ou externe, cet acte comprend les pansements additionnels requis.</i>			
<i>18. Lacération de part en part</i>			
<i>1 cm ou moins:</i>	<i>105 \$</i>	<i>173 \$</i>	
<i>Tout cm additionnel:</i>	<i>50 \$</i>	<i>65 \$</i>	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>19. Frénectomie</i>			
<i>Ablation du frein labial supérieur:</i>	143 \$	189 \$	
<i>Ablation du frein inférieur:</i>	151 \$	193 \$	
<i>20. Dislocation de la mandibule</i>			
<i>Réduction fermée sans anesthésie:</i>	75 \$	90 \$	
<i>21. Traitement des glandes salivaires</i>			
<i>Dilatation de canal, par séance:</i>	125 \$	125 \$	
<i>Exérèse de mucocèle:</i>	89 \$	167 \$	
<i>Exérèse de grenouillette:</i>	234 \$	240 \$	
<i>22. Divers</i>			
<i>Infiltration d'une branche du trijumeau pour fins diagnostiques (une ou plusieurs, non suivie d'un acte chirurgical dans la même séance):</i>	26 \$	63 \$	
<i>23. Contrôle d'hémorragie</i>			
<i>Primaire:</i>	42 \$	66 \$	
<i>Secondaire:</i>	85 \$	90 \$	
<i>24. Traitement post-chirurgical</i>			
<i>Mineur, par séance:</i>	24 \$	32 \$	
<i>Majeur, par séance:</i>	42 \$	57 \$	
<i>25. Anesthésie</i>			
<i>Sédation intra-veineuse:</i>	93 \$	93 \$	

## SECTION VIII ORTHODONTIE

<i>1. Divers</i>			
<i>Diagnostic:</i>	154 \$	208 \$	
<i>Bague avec attachement intra-alvéolaire:</i>	93 \$ + L	126 \$ + L	
<i>Arc lingual soudé (bilatéral):</i>	172 \$ + L	232 \$ + L	
<i>Pontique(s) attaché(s) à un arc lingual pour remplacer des incisives absentes:</i>	250 \$ + L	337 \$ + L	
<i>Arc lingual amovible (avec tubes et fermoirs), arc d'Ellis:</i>	172 \$ + L	232 \$ + L	
<i>Couronne en acier ou bague avec attachement unilatéral:</i>	172 \$ + L	232 \$ + L	
<i>Couronne en acier ou bague avec attachement intra-alvéolaire:</i>	201 \$ + L	271 \$ + L	



	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Appareil alvéolaire amovible en acrylique:</i>	<i>107 \$ + L</i>	<i>144 \$ + L</i>	
<i>Réparations:</i>	<i>43 \$ + L</i>	<i>58 \$ + L</i>	
<i>Modifications:</i>	<i>43 \$ + L</i>	<i>58 \$ + L</i>	
<i>Recimentation:</i>	<i>43 \$ + L</i>	<i>58 \$ + L</i>	
<i>Les honoraires suggérés pour tout appareil orthodontique incluent le coût du dessin, de la fabrication, de l'insertion ou de la cimentation, de la surveillance et des ajustements.</i>			
 <i>2. Appareil amovible</i>			
<i>Récupération d'espace - bilatérale:</i>	<i>427 \$ + L</i>	<i>576 \$ + L</i>	
<i>Récupération d'espace - unilatérale:</i>	<i>384 \$ + L</i>	<i>518 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé antérieur ou postérieur</i>			
<i>- appareil du maxillaire supérieur:</i>	<i>384 \$ + L</i>	<i>518 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé antérieur ou postérieur</i>			
<i>- appareil du maxillaire inférieur:</i>	<i>384 \$ + L</i>	<i>518 \$ + L</i>	
<i>Expansion de l'arcade - maxillaire supérieur:</i>	<i>384 \$ + L</i>	<i>518 \$ + L</i>	
<i>Expansion de l'arcade - maxillaire inférieur:</i>	<i>384 \$ + L</i>	<i>518 \$ + L</i>	
<i>Fermeture de diastèmes -maxillaire supérieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Fermeture de diastèmes - maxillaire inférieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Alignement des incisives - maxillaire supérieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Alignement des incisives - maxillaire inférieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
 <i>3. Éruption forcée d'une dent incluse, appareil amovible</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Maxillaire inférieur:</i>	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
 <i>4. Traitement orthopédique ou myofonctionnel</i>			
<i>Appareil orthopédique (Bionator, Activator, Frankel, L.S.U., etc. surveillance et ajustements compris):</i>	<i>616 \$ + L</i>	<i>831 \$ + L</i>	

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>5. Appareil fixe - bilatéral</i>			
<i>Récupération d'espace (arc labial ou lingual, avec bagues molaires, boîtiers, crochets, etc.)</i>			
<i>- maxillaire supérieur:</i>	<i>461 \$ + L</i>	<i>622 \$ + L</i>	
<i>Récupération d'espace (arc labial ou lingual, avec bagues molaires, boîtiers, crochets, etc.)</i>			
<i>- maxillaire inférieur:</i>	<i>461 \$ + L</i>	<i>622 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé antérieur</i>			
<i>- maxillaire supérieur:</i>	<i>245 \$ + L</i>	<i>330 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé antérieur</i>			
<i>- maxillaire inférieur:</i>	<i>245 \$ + L</i>	<i>330 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé postérieur</i>			
<i>- maxillaire supérieur:</i>	<i>245 \$ + L</i>	<i>330 \$ + L</i>	
<i>Correction d'articulé croisé postérieur</i>			
<i>- maxillaire inférieur:</i>	<i>245 \$ + L</i>	<i>330 \$ + L</i>	
<i>Expansion de l'arcade appareil en «W»</i>			
<i>- maxillaire supérieur:</i>	<i>348 \$ + L</i>	<i>469 \$ + L</i>	
<i>Expansion de l'arcade en «W» - maxillaire inférieur:</i>			
	<i>348 \$ + L</i>	<i>469 \$ + L</i>	
<i>Traction extra-orale:</i>			
	<i>348 \$ + L</i>	<i>469 \$ + L</i>	
<i>Expansion palatine rapide:</i>			
	<i>337 \$ + L</i>	<i>454 \$ + L</i>	
<i>Fermeture de diastèmes - maxillaire supérieur:</i>			
	<i>562 \$ + L</i>	<i>758 \$ + L</i>	
<i>Fermeture de diastèmes - maxillaire inférieur:</i>			
	<i>562 \$ + L</i>	<i>758 \$ + L</i>	
<i>Alignement des incisives (6 ou 8 bagues et arc labial)</i>			
<i>- maxillaire supérieur:</i>	<i>562 \$ + L</i>	<i>758 \$ + L</i>	
<i>Alignement des incisives (6 ou 8 bagues et arc labial)</i>			
<i>- maxillaire inférieur:</i>	<i>562 \$ + L</i>	<i>758 \$ + L</i>	
 <i>6. Appareil fixe - unilatéral</i>			
<i>Correction d'articulé croisé postérieur (2 bagues, crochets et élastiques):</i>			
	<i>199 \$ + L</i>	<i>268 \$ + L</i>	
 <i>7. Éruption forcée d'une dent incluse, appareil fixe</i>			
<i>Maxillaire supérieur:</i>			
	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	
<i>Maxillaire inférieur:</i>			
	<i>306 \$ + L</i>	<i>413 \$ + L</i>	

*Dentistes    Dentistes    Denturologistes*  
*généralistes    spécialistes*

8. Appareil de contrôle des habitudes  
buccales

Évaluation myofonctionnelle pour correction  
de respiration buccale, déglutition

anormale, propulsion linguale,

débalancement musculaire, etc.:

101 \$            136 \$

Appareil amovible (ex.: écran buccal):

154 \$ + L    208 \$ + L

Appareil amovible - maxillaire supérieur

(ex.: écran maxillaire):

245 \$ + L    330 \$ + L

Appareil amovible - maxillaire inférieur

(ex.: écran maxillaire):

245 \$ + L    330 \$ + L

Appareil fixe - maxillaire supérieur:

245 \$ + L    330 \$ + L

Appareil fixe - maxillaire inférieur:

245 \$ + L    330 \$ + L

Thérapie myofonctionnelle pour correction  
de respiration buccale, déglutition

anormale, propulsion linguale, lèvre

hypotonique, etc., par visite:

67 \$            90 \$

9. Traitement d'orthodontie

compréhensif majeur

3 954 \$        5 338 \$

Cas type - Appareil incluant les procédés  
diagnostiques, le traitement, l'application

des bagues et des attachements, les

appareils de rétention et la supervision

de tout autre appareil

Traitement d'orthodontie en deux phases:

- première phase:

1 614 \$        2 179 \$

- deuxième phase:

1 977 \$        2 669 \$

10. Appareil de rétention

Appareil amovible (ex.: positionneur,

Hawley, etc.):

230 \$ + L    310 \$ + L

Amovible - maxillaire supérieur:

230 \$ + L    310 \$ + L

Amovible - maxillaire inférieur:

230 \$ + L    310 \$ + L

Fixe cimenté ou avec acide-liant:

92 \$ + L     124 \$ + L

SECTION IX

IMPLANT

1. Phase chirurgicale

Implant endo osseux (matériaux inclus):

premier implant

1 500 \$        1 650 \$

Chaque implant additionnel

1 000 \$        1 150 \$

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Ablation d'implant (incluant correction des muqueuses)</i>			
- simple:	75 \$	85 \$	
<i>Ablation d'implant (incluant correction des muqueuses)</i>			
- complexe:	150 \$	185 \$	
<i>Guide chirurgical</i>	131 \$ + L	131 \$ + L	
<i>Guide radiologique</i>	131 \$ + L	131 \$ + L	
 <i>2. Phase prosthodontique</i>			
<i>Couronne fixée à un implant:</i>	503 \$ + L	766 \$ + L	
<i>Prothèse fixe supportée par des implants ostéo-intégrés</i>			
<i>Pilier:</i>	503 \$ + L	766 \$ + L	
<i>Pontique:</i>	306 \$ + L	550 \$ + L	
<i>Prothèse amovible supportée par des implants ostéo-intégrés</i>			
<i>Attachements non reliés:</i>	1 500 \$ + L	2 250 \$ + L	1275 \$ + L
<i>Attachements reliés + (seul le coût du laboratoire est payable pour la barre reliant les implants):</i>	1 500 \$ + L	2 250 \$ + L	1275 \$ + L

## SECTION X CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

### 1. Attelles

<i>Attelle intra ou péri-osseuse:</i>	135 \$	135 \$
<i>Prothèse acrylique ou «cap splint»:</i>	165 \$	165 \$
<i>Arche:</i>	180 \$	180 \$

### 2. Ablation

<i>Attelle intra ou péri-osseuse:</i>	135 \$	135 \$
<i>Prothèse en acrylique ou «cap splint»:</i>	80 \$	80 \$
<i>Arche:</i>	95 \$	95 \$
<i>Broche, plaque ou vis utilisées pour ostéo-synthèse:</i>	215 \$	215 \$

### 3. Réduction de fracture

<i>Fracture simple de la mandibule</i>		
<i>Réduction fermée:</i>	664 \$	664 \$
<i>Cette réduction comprend les soins post opératoires dans les 60 jours suivant le traitement.</i>		

	<i>Dentistes généralistes</i>	<i>Dentistes spécialistes</i>	<i>Denturologistes</i>
<i>Fracture simple du maxillaire Réduction fermée:</i>	664 \$	664 \$	
<i>Cette réduction comprend les soins post opératoires dans les 60 jours suivant le traitement.</i>			
<i>4. Chéiloplastie</i>			
<i>Partielle:</i>	340 \$	340 \$	
<i>Totale:</i>	680 \$	680 \$	

*Relativement à un acte posé par l'un de ces professionnels qui n'apparaît pas dans la présente annexe ou qui n'est pas compris dans les actes qui y sont indiqués, les frais engagés sont remboursables jusqu'à concurrence du montant prévu à l'égard de cet acte :*

*1° dans le document intitulé « Nomenclature et tarifs des actes buccodentaires », publié par l'Association des chirurgiens dentistes du Québec, tel qu'il se lit le 1er janvier 2000, si l'acte est posé par un dentiste généraliste ;*

*2° dans le « Guide des honoraires », publié par la Fédération des dentistes spécialistes du Québec, tel qu'il se lit le 1er janvier 2000, s'il s'agit d'un acte posé par un dentiste spécialiste ;*

*3° dans le « Guide de services », publié par l'Association des denturologistes du Québec, tel qu'il se lit le 1er janvier 2000, s'il s'agit d'un acte posé par un denturologiste.*