

Services de santé non assurés

Politique concernant les couronnes

Octobre 2005

L'objectif de cette politique est de clarifier le processus de prise de décisions, tel qu'il est présentement appliqué pour le financement des couronnes simples (couronnes métalliques ou céramométalliques) et de tout autre traitement connexe.

Toutes les couronnes requièrent une prédétermination.

LES CRITERES SUIVANTS DOIVENT ETRE SATISFAITS LORS DE CHAQUE SOUMISSION D'UNE DEMANDE DE PAIEMENT POUR DES COURONNES SIMPLES :

Documentation complète incluant :

- une formulaire normalisé de soins dentaires, un formulaire de demande de règlement de soins dentaires et plan de traitement de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ), un formulaire généré par ordinateur ou un formulaire DENT-29 du programme des SSNA dûment rempli;
- des radiographies courantes incluant les radiographies périapicales, interproximales ou panoramiques des dents qui nécessitent un traitement;
- toutes les radiographies présentées doivent indiquer le nom du bénéficiaire et du fournisseur de soins et être montées, datées et de qualité acceptable pour permettre la prédétermination du traitement proposé; et
- un plan de traitement complet de la bouche qui inclut tous les traitements; si une maladie biologique évolutive est présente (une carie ou une maladie périodontique), tous les traitements doivent être complétés avant qu'une demande de paiement pour des couronnes simples soit soumise.

UNE DEMANDE DE PAIEMENT POUR DES COURONNES SIMPLES SERA APPROUVEE SI LA FONCTIONNALITE ET LA POSSIBILITE DE RESTAURATION DE LA DENT OU DES DENTS SONT ETABLIES

Détermination de la fonctionnalité des dents

- Le programme des Services de santé non assurés (SSNA) prendra en considération le paiement d'une couronne simple pour des dents fonctionnelles qui ont fait l'objet d'un traitement endodontique et/ou d'une restauration majeure, et qui sont jugées essentielles pour maintenir une occlusion stable, et/ou qui sont considérées comme des piliers essentiels pour une prothèse amovible.
- Les SSNA prendront en considération le paiement d'une restauration majeure d'une dent à pulpe vivante ou à pulpe non vivante qui ne peut être une restauration indépendante. Une dent traitée par endodontie sera considérée pour une couronne simple après un traitement endodontique, dont

le succès doit être démontré par une radiographie périapicale et, au besoin, par des informations fournies par le fournisseur de soins.

Détermination de la possibilité de restauration :

La possibilité de restauration sera établie lors de l'examen de toute la documentation soumise en ce qui concerne :

- un rapport couronne-racine favorable (rapport d'au moins 1:1);
- un support parodontal adéquat, selon les niveaux d'os alvéolaire (au moins supérieur à 50 %) visibles sur les radiographies soumises et le degré d'atteinte de furcation, appuyé par d'autres documents, au besoin, qui démontrent le degré de mobilité et la perte d'attachement du ligament parodontal;
- une structure dentaire restante saine capable d'assurer le maintien de la largeur biologique; et
- la nécessité d'aucun autre traitement dentaire complexe comme le rallongement des couronnes, l'amputation des racines ou un déplacement orthodontique.

LE PAIEMENT DES COURONNES SIMPLES N'EST PAS COUVERT LORSQUE :

- la fonctionnalité et la possibilité de restauration de la dent ou des dents ne peuvent pas être établies;
- il existe la preuve d'une maladie biologique non contrôlée (soit une carie ou une maladie périodontique);
- le bénéficiaire a moins de 18 ans;
- la couronne est installée à des fins esthétiques; et
- une couronne existante a moins de huit (8) ans et le remplacement est demandé. Toutes les demandes de remplacement doivent indiquer l'âge de la couronne existante, ainsi que le bien-fondé du remplacement.

POLITIQUE CONCERNANT LES COURONNES NON INSERÉES

Dans le cas des prothèses non insérées, au sujet desquelles le praticien en soins dentaires a fourni des informations, le programme des SSNA payera 100 % des frais de laboratoire et 20 % des honoraires professionnels, lorsque les prothèses sont complétées au laboratoire. La date de facturation utilisée lors de la soumission d'une demande de paiement est celle de la dernière visite au cabinet ou de la dernière consultation.

Si le fournisseur de soins dentaires a facturé le Programme d'une manière qui apparaît injustifiée lors d'une vérification ou du processus de prédétermination, le principe de la tolérance zéro est appliqué et toutes les sommes d'argent seront recouvrées.