

GARANTIE SOINS DENTAIRES

Les soins dentaires décrits ci-dessous sont inclus seulement dans la couverture pour les détenus et dans la couverture de soins de santé élargie.

Les soins initiaux sont limités aux interventions d'urgences visant à soulager la douleur et à traiter l'infection évolutive seulement. Lorsqu'un dentiste prodiguant des soins considère que d'autres soins sont nécessaires, une demande d'autorisation préalable doit être envoyée à Croix Bleue Medavie avant que ces soins ne soient offerts.

SERVICES DE SOINS DENTAIRES COUVERTS

1. Examens d'urgence

Un maximum d'un examen d'urgence est couvert par période de six mois, par cabinet dentaire.

2. Radiographie diagnostique

Une radiographie panoramique ou huit radiographies péri-apicales (mais non les deux). Les radiographies doivent être claires, lisibles et convenablement étiquetées. Les radiographies numériques sont acceptées.

3. Restaurations

Les restaurations sont couvertes seulement pour les dents gravement touchées. Toutes les restaurations doivent obtenir une autorisation préalable en soumettant des radiographies. Les obturations ayant obtenu une autorisation préalable pour les molaires et dents antérieures comprennent ce qui suit : les obturations en composite collé pour les dents antérieures, les plombages sur les molaires sont payables jusqu'à concurrence du coût des obturations à l'amalgame. Les obturations ne seront remboursées que sur une base continue.

4. Extractions

Les extractions d'urgence non complexes ne requièrent pas d'autorisation préalable. Tous les codes d'extraction complexe doivent être soumis avec des radiographies aux fins de justification.

5. Ordonnances d'urgence

Frais pour la prescription de médicaments d'urgence. Seulement les médicaments requis pour traiter les conditions urgentes.

6. Anesthésies

Pour l'anesthésie visant les patients de moins de 13 ans, quatre unités peuvent être approuvées. Pour les patients de 13 ans et plus, jusqu'à 8 unités peuvent être approuvées. Toutes les anesthésies doivent être soumises pour prédétermination.

SERVICES DE SOINS DENTAIRES NON COUVERTS

- Traitements de canal de routine, appareils orthodontiques et prothèses permanentes et temporaires.
- Tranquillisants intraveineux et oxyde nitreux
- Prophylaxie et traitements au fluor
- Frais d'établissement

- Honoraires de spécialistes (à moins d'une approbation spéciale pour un chirurgien buccal et maxillo-facial et un pédodontiste)
- Pulpotomies et couronnes en acier inoxydable
- Radiographies interproximales
- Les restaurations de lésions naissantes ou qui ne se voient pas sur une radiographie sont considérées comme des soins de routine et ne seront pas couvertes
- Détartrage et surfaçage radiculaire
- Prothèse complète ou partielle et regarnissages