



**TARIFS POUR LES SERVICES
DES DENTUROLOGISTES
AUX FINS D'INDEMNISATION
PAR LA CNESST**

En vigueur au 31 janvier 2025

TABLE DES MATIÈRES

Prothèse complète	2
Prothèse complète immédiate	2
Prothèse sur implants.....	3
Réparation prothèse complète sur implants.....	3
Réparation prothèse partielle sur implants.....	3
Regarnissage sur implants.....	4
Rebasage sur implants	4
Services pour prothèses dentaires liés aux implants	5
Prothèse partielle – Base métallique.....	6
Prothèse partielle – Base acrylique	6
Prothèse partielle – Non acrylique – (thermo-flex nylon, etc.).....	7
Prothèse partielle immédiate – Base métallique (ne comprend pas les regarnissages permanents)	7
Prothèse partielle immédiate – Base acrylique	8
Tarification des procédures Prothèse complète – Regarnissage.....	8
Prothèse complète – Rebasage	8
Prothèse complète – Reproduction (duplicata)	9
Prothèse partielle – Regarnissage.....	9
Prothèse partielle – Rebasage.....	9
Prothèse complète – Remplacer les dents (n’inclut pas le rebasage et le regarnissage)	9
Prothèse complète – Réfection.....	10
Prothèse complète – Remontage et équilibrage.....	10
Prothèse complète – Réparation.....	10
Prothèse complète – Regarnissage temporaire; par visite.....	10
Prothèse complète – Ajustement; par visite.....	10
Prothèse partielle – Réfection	11
Prothèse partielle – Remontage et équilibrage.....	11
Prothèse partielle – Réparation.....	11

Prothèse partielle – Ajout à une prothèse partielle existante	11
Prothèse partielle – Regarnissage temporaire.....	11
Prothèse partielle – Ajustement; par visite.....	12
Accessoires pour la réparation / matériaux de réparation supplémentaires	12
Renforcements.....	12
Examens	13
Services additionnels et matériaux.....	13
Tarification des procédures à l'acte (à utiliser lors d'un abandon de traitement)	
Prothèse complète	15
Tarification des procédures à l'acte	
Prothèse partielle.....	16

Tarifs des denturologistes aux fins d'indemnisation par la CNESST

Avant de fournir un service parmi ceux listés dans le présent document, vous devez vous assurer que ce service a été autorisé par la CNESST à la suite d'une demande d'autorisation détaillée.

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

Abréviation utilisée

C.S. Considérations spéciales

Note : Les tarifs présentés correspondent aux montants maximaux remboursables par la CNESST.

Prothèse complète

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Prothèse complète équilibrée				
31110	Maxillaire	1 300	650	1 950
31120	Mandibulaire	1 600	800	2 400
Prothèse complète avec base molle longue durée				
31112	Maxillaire	1 280	640	1 920
31122	Mandibulaire	1 550	780	2 340
Prothèse standard (semi-équilibrée et centrique)				
31310	Maxillaire	1 040	520	1 560
31320	Mandibulaire	1 300	650	1 950
Prothèse complète de transition				
31510	Maxillaire	620	310	930
31520	Mandibulaire	670	335	1 005
Prothèse complète non acrylique (Thermo-Flex nylon, etc.)				
31910	Maxillaire	1 040	520	1 560
31920	Mandibulaire	1 300	650	1 950
Prothèse complète de recouvrement				
31610	Maxillaire	1 750	875	2 625
31620	Mandibulaire	2 100	1 050	3 150

Prothèse complète immédiate

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Prothèse complète immédiate équilibrée				
Comprend le regarnissage temporaire et les ajustements jusqu'à 3 mois de la mise en bouche. Ne comprend pas les rebasages permanents.				
31111	Maxillaire	1 080	540	1 620
31121	Mandibulaire	1 380	690	2 070
Prothèse complète immédiate standard				
31311	Maxillaire	960	480	1 440
31321	Mandibulaire	1 070	535	1 605
Prothèse complète immédiate de transition				
31511	Maxillaire	600	300	900
31521	Mandibulaire	700	350	1 050

Prothèse sur implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Prothèse complète sur implants avec barre de rétention				
31810	Maxillaire	5 800	2 900	8 700 ⁽¹⁾
31820	Mandibulaire	5 800	2 900	8 700 ⁽¹⁾
74032	Barre de rétention	s.o.	3 500	3 500
Prothèse complète sur implants avec selle sur tissus sans barre de rétention (2 attachements)				
31710 ⁽²⁾	Maxillaire	3 000	1 500	4 500
31720 ⁽²⁾	Mandibulaire	3 000	1 500	4 500
Maxillaire partielle – armature métal – sur implants – avec 2 attachements indépendants				
41601	Maxillaire	2 500	1 250	3 750
41602	Mandibulaire	2 700	1 350	4 050

(1) Ces tarifs sont suggérés pour 4 implants (ajouter 500 \$ pour chaque implant supplémentaire). Si la barre de rétention est existante, soustraire le montant du code 74032.

(2) Mêmes codes pour attachements supplémentaires (ajouter 500 \$ pour chaque attachement)

Réparation prothèse complète sur implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
36310	Maxillaire – sans empreinte	150	75	225
36320	Mandibulaire – sans empreinte	150	75	225
36410	Maxillaire – avec empreinte	200	100	300
36420	Mandibulaire – avec empreinte	200	100	300

Réparation prothèse partielle sur implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
46311	Maxillaire – sans empreinte	150	75	225
46321	Mandibulaire – sans empreinte	150	75	225
46411	Maxillaire – avec empreinte	200	100	300
46421	Mandibulaire – avec empreinte	200	100	300

Regarnissage sur implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Sans barre (2 attachements)				
32610	Maxillaire	740	370	1 110
32620	Mandibulaire	740	370	1 110
Avec barre (2 attachements)⁽¹⁾				
32611	Maxillaire	1 000	500	1 500
32621	Mandibulaire	1 000	500	1 500

(1) Ajouter 100 \$ par attachement supplémentaire.

Rebasage sur implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
En prothèse complète – sans barre				
33218	Maxillaire	1 000	500	1 500
33228	Mandibulaire	1 000	500	1 500
En prothèse complète – avec barre⁽¹⁾				
33219	Maxillaire	1 250	625	1 875
33229	Mandibulaire	1 250	625	1 875
En prothèse partielle – sans barre				
43218	Maxillaire	740	370	1 100
43228	Mandibulaire	740	370	1 100
En prothèse partielle – avec barre				
43219	Maxillaire	1 000	500	1 500
43229	Mandibulaire	1 000	500	1 500

(1) Ajouter 100 \$ par attachement supplémentaire.

Services pour prothèses dentaires liés aux implants

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
74024	Structure maxillaire implanto-portée, fixée avec des vis, incorporant les dents de la prothèse dentaire et l'acrylique	8 700	4 350	13 050
74025	Structure mandibulaire implanto-portée, fixée avec des vis, incorporant les dents de la prothèse dentaire et l'acrylique	8 700	4 350	13 050
74026	Structure maxillaire implant-portée, fixée avec des vis, incorporant les dents en porcelaine fixées à la structure	15 000	7 500	22 500
74027	Structure mandibulaire implant-portée, fixée avec des vis, incorporant les dents en porcelaine fixées à la structure	15 000	7 500	22 500
74028	Retrait de vis pour la prothèse maxillaire implanto-portée – prothèse retenue aux fins de prophylaxie	150	75	225
74029	Retrait de vis pour la prothèse mandibulaire implanto-portée – prothèse retenue aux fins de prophylaxie	150	75	225
74032	Barre de rétention	s.o.	3 500	3 500
74033	Réinsertion de vis pour la prothèse maxillaire implanto-portée - prothèse retenue	80	40	120
74034	Réinsertion de vis pour la prothèse mandibulaire implanto-portée – prothèse retenue	80	40	120
74084	Couronne unitaire transvisée sur implant	1 000	Plus le coût des pièces	1 000 +
74085	Pilier/nouvelle prothèse dentaire; par pilier	520	260	780
74090	Rajustement – avec attachements indépendants; par implant/attachement	520	260	780
74091	Rajustement – avec barre et agrafes; par implant/attachement	520	260	780
74095	Remplacement de composantes d'implants (nylon, cavalier, etc.)	130	Plus le coût des pièces	130 +
74096	Remplacement du pilier de l'implant (Locator, boule, agrafe, etc.); par pilier	200	100	300

Prothèse partielle – Base métallique

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Prothèse partielle équilibrée avec selle libre				
41110	Maxillaire	1 520	760	2 280
41120	Mandibulaire	1 520	760	2 280
Prothèse partielle équilibrée sans selle libre				
41216	Maxillaire	1 350	675	2 025
41226	Mandibulaire	1 350	675	2 025
Prothèse partielle standard avec selle libre				
41114	Maxillaire	1 300	650	1 950
41124	Mandibulaire	1 300	650	1 950

Prothèse partielle – Base métallique (suite)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Prothèse partielle standard sans selle libre				
41254	Maxillaire	1 250	625	1 875
41264	Mandibulaire	1 250	625	1 875
Prothèse partielle avec attachement de précision				
41310	Maxillaire	1 300	650	1 950
41320	Mandibulaire	1 300	650	1 950
Prothèse partielle avec attachement semi-précision				
41410	Maxillaire	1 100	550	1 650
41420	Mandibulaire	1 100	550	1 650

Prothèse partielle – Base acrylique

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Avec crochets façonnés ou coulés				
41610	Maxillaire	880	440	1 320
41620	Mandibulaire	880	440	1 320
Avec crochets façonnés ou coulés de transition				
41710	Maxillaire	500	250	750
41720	Mandibulaire	500	250	750
Sans crochet				
41612	Maxillaire	700	350	1 050
41622	Mandibulaire	700	350	1 050
Sans crochet de transition				
41712	Maxillaire	400	200	600
41722	Mandibulaire	400	200	600

Prothèse partielle – Base acrylique (suite)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Renforcée				
41145	Maxillaire	920	460	1 380
41146	Mandibulaire	920	460	1 380
Avec base molle				
41914	Maxillaire	950	475	1 425
41924	Mandibulaire	950	475	1 425

Prothèse partielle – Non acrylique – (thermo-flex nylon, etc.)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
41913	Maxillaire	1 100	550	1 650
41923	Mandibulaire	1 100	550	1 650

Prothèse partielle immédiate – Base métallique (ne comprend pas les regarnissages permanents)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Avec selle libre				
41115	Maxillaire	1 000	500	1 500
41125	Mandibulaire	1 000	500	1 500
Sans selle libre				
41215	Maxillaire	900	450	1 350
41225	Mandibulaire	900	450	1 350

Prothèse partielle immédiate – Base acrylique

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Avec crochets façonnés ou coulés				
41611	Maxillaire	600	300	900
41621	Mandibulaire	600	300	900
Avec crochets façonnés ou coulés de transition				
41711	Maxillaire	600	300	900
41721	Mandibulaire	600	300	900
Sans crochet				
41613	Maxillaire	500	250	750
41623	Mandibulaire	500	250	750
Sans crochet de transition				
41713	Maxillaire	500	250	750
41723	Mandibulaire	500	250	750

Tarification des procédures Prothèse complète – Regarnissage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Procédure de laboratoire				
32110	Maxillaire	300	150	450
32120	Mandibulaire	300	150	450
Avec base molle				
32510	Maxillaire	350	175	525
32520	Mandibulaire	350	175	525
Autopolymérisant				
32215	Maxillaire	200	100	300
32225	Mandibulaire	200	100	300
Photopolymérisant				
32410	Maxillaire	220	110	330
32420	Mandibulaire	220	110	330

Prothèse complète – Rebasage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Procédure laboratoire				
33117	Maxillaire	320	160	480
33127	Mandibulaire	320	160	480

Prothèse complète – Reproduction (duplicata)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
34116	Maxillaire	260	130	390
34126	Mandibulaire	330	165	495

Prothèse partielle – Regarnissage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Procédure de laboratoire				
42116	Maxillaire	300	150	450
42126	Mandibulaire	300	150	450
Avec base molle				
42516	Maxillaire	350	175	525
42526	Mandibulaire	350	175	525
Autopolymérisant				
42210	Maxillaire	200	100	300
42220	Mandibulaire	200	100	300
Photopolymérisant				
42416	Maxillaire	220	110	330
42426	Mandibulaire	220	110	330

Prothèse partielle – Rebasage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Procédure de laboratoire				
43116	Maxillaire	320	160	480
43126	Mandibulaire	320	160	480
Autopolymérisant				
43217	Maxillaire	220	110	330
43227	Mandibulaire	220	110	330

Prothèse complète – Remplacer les dents (n'inclut pas le rebasage et le regarnissage)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
35210	Maxillaire	800	400	1 200
35220	Mandibulaire	800	400	1 200

Prothèse complète – Réfection

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
36330	Maxillaire complète	582	291	873
36340	Mandibulaire complète	582	291	873

Prothèse complète – Remontage et équilibrage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Avec ou sans empreinte de l'antagoniste				
35110	Maxillaire	200	100	300
35120	Mandibulaire	200	100	300

Prothèse complète – Réparation

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Sans empreinte				
36110	Maxillaire	94	47	141
36120	Mandibulaire	94	47	141
Avec empreinte				
36210	Maxillaire	160	80	240
36220	Mandibulaire	160	80	240

Prothèse complète – Regarnissage temporaire; par visite

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
37110	Maxillaire	120	s.o.	120
37120	Mandibulaire	120	s.o.	120

Prothèse complète – Ajustement; par visite

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
38110	Maxillaire	120	s.o.	120
38120	Mandibulaire	120	s.o.	120

Prothèse partielle – Réfection

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
46410	Maxillaire	800	400	1 200
46420	Mandibulaire	800	400	1 200

Prothèse partielle – Remontage et équilibrage

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Avec ou sans empreinte de l'antagoniste				
45110	Maxillaire	250	125	375
45120	Mandibulaire	280	140	420

Prothèse partielle – Réparation

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Sans empreinte				
46110	Maxillaire	94	47	141
46120	Mandibulaire	94	47	141
Avec empreinte				
46210	Maxillaire	160	80	240
46220	Mandibulaire	160	80	240

Prothèse partielle – Ajout à une prothèse partielle existante

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
Add. dents ou crochets				
46310	Maxillaire	180	90	270
46320	Mandibulaire	180	90	270

Prothèse partielle – Regarnissage temporaire

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
47110	Maxillaire	120	s.o.	120
47120	Mandibulaire	120	s.o.	120

Prothèse partielle – Ajustement; par visite

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
48110	Maxillaire	120	s.o.	120
48120	Mandibulaire	120	s.o.	120

Accessoires pour la réparation / matériaux de réparation supplémentaires

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
71309	Matrice	s.o.	40	40
71310	Modèle	s.o.	40	40
71311	Modèle antagoniste	s.o.	75	75
71312	Ajout d'un pivot rétentif	s.o.	55	55
71313	Nouvelle dent	s.o.	60	60
71314	Multiplés fractures (par prothèse)	s.o.	75	75
71315	Extension (ajout de structure); par quadrant	s.o.	200	200

Renforcements

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
71316	Soudure	s.o.	230	230
71319	Attachement à une charnière	s.o.	185	185
71320	Attachement à deux charnières	s.o.	370	370
72001	Renforcement grille barre façonnée – maxillaire	s.o.	220	220
72032	Renforcement grille barre façonnée – mandibulaire	s.o.	100	100
72008	Renforcement coulé – maxillaire (voûte palatine)	s.o.	450	450
72009	Renforcement coulé – mandibulaire	s.o.	250	250
72010	Renforcement en fibre – maxillaire	s.o.	200	200
72011	Renforcement en fibre – mandibulaire	s.o.	200	200

Examens

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
10104	Examen spécifique / Urgence	55	s.o.	55
10105	Rappel annuel	55	s.o.	55
10103	Préautorisation	55	s.o.	55
10010	Examen buccal général	55	s.o.	55
10020	Examen nouveau patient	55	s.o.	55
10030	Examen limité	55	s.o.	55
10120	Modèle d'étude maxillaire	120	60	180
10124	Modèle d'étude mandibulaire	120	60	180
Guide radiologique				
10122	Maxillaire	260	130	390
10123	Mandibulaire	260	130	390

Services additionnels et matériaux

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
70001	Traitement non précisé	C.S.	s.o.	C.S.
70020	Visite à l'extérieur du cabinet	100	s.o.	100
70050	Consultation professionnelle	90	s.o.	90
70150	Identification de prothèse dentaire (nom dans le dentier)	s.o.	80	80
70171	Réparation de surface occlusale – fauteuil	130	65	195
70208	Guide chirurgical/maxillaire	100	50	150
70209	Guide chirurgical/mandibulaire	100	50	150
Protecteur buccal				
70210	Type III; par arcade (vacuum)	160	80	240
70218	Type IV; par arcade (pressurisé)	250	125	375
70230	Attelle de trait. occlusal sur prothèse dentaire- maxillaire ou mandibulaire	292	147	439
71010	Crochet façonné (chacun)	s.o.	75	75
71006	Coulé partiel maxillaire	s.o.	350	350
71007	Coulé partiel mandibulaire	s.o.	350	350
71008	Crochet coulé (chacun)	s.o.	130	130
71020	Crochet coulé en or (chacun)	s.o.	130 + or	130

Services additionnels et matériaux (suite)

Code		Honoraires (\$)	Frais de laboratoire (\$)	Total (\$)
71021	Crochet façonné en or (chacun)	s.o.	75 + or	75 + or
71030	Crochet – friction élastique thermique (chacun) – engagement partiel	s.o.	150	150
71040	Attachement – précision/semi-précision (prothèses partielles)	s.o.	302	302
71050	Attachement – prothèse hybride (complète ou partielle)	120	Plus le coût des pièces	120 +
71070	Système de stabilisation de la prothèse dentaire – mandibulaire – sublingual (Myoloc)	300	150	450
71074	Transfert du guide de montage/Guide de montage horizontal (Triangle de Bonwill)	150	75	225
71075	Dispositif intrabuccal de tracé	140	70	210
71076	Transfert d'arc facial pour articulation	150	75	225
71090	Système de rétention par valve à succion	750	375	1 125
71091	Entretien semestriel du système de rétention par valve à succion	90	45	135
72040	Acrylique résistant aux impacts; par arcade	s.o.	18	18
72041	Acrylique traité par injection; par arcade	s.o.	23	23
72042	Production CAO\FAO; par arcade	s.o.	s.o.	C.S.
72060	Surface(s) linguale(s) métal/facette(s); par dent	s.o.	100	100
73008	Doublure souple permanente – nouvelle prothèse dentaire	s.o.	525	525
73020	Palais transparent; par arcade	s.o.	130	130
73030	Coloration des gencives – maxillaire	s.o.	150	150
73031	Coloration des gencives – mandibulaire	s.o.	150	150
73040	Incrustation en or; par surface	s.o.	200	200
73041	Incrustation en amalgame; par surface	s.o.	80	80
76001	Supplément titane	s.o.	500	500

Tarification des procédures à l'acte (à utiliser lors d'un abandon de traitement)
Prothèse complète

Code		Honoraires (\$) Frais de laboratoire inclus
93010	Empreinte primaire C/	105
93020	Empreinte primaire /C	112
93030	Empreinte antagoniste	62
93040	Empreinte secondaire C/	231
93050	Empreinte secondaire /C	238
93060	Empreinte anatamo-fonctionnelle C/	415
93070	Empreinte anatamo-fonctionnelle /C	415
93080	Articulation (cire seulement)	242
93090	Articulée sur plaque et boudin	290 ⁽¹⁾
93101	Articulée sur arc facial ou enregistrement ou intra-extra <i>gothic arc</i>	577
93102	Choix des dents	54 ⁽¹⁾
93103	Montage du modèle sur articulateur	50
93104	Semi-précision	96 ⁽¹⁾
93105	Précision	138 ⁽¹⁾
93106	Transfert de l'arc facial	234
93140	Transfert de l'enregistrement intra-extra ou <i>gothic arc</i>	241
93150	Montage des dents, esthétique et fonctionnel	241 ⁽¹⁾
93151	Semi-précision	277 ⁽¹⁾
93152	Précision	415 ⁽¹⁾
93160	Essayage en bouche	150 ⁽¹⁾
93161	Semi-précision	210 ⁽¹⁾
93162	Précision	277 ⁽¹⁾
93170	Mise en bouche	233 ⁽¹⁾
93171	Semi-précision	277 ⁽¹⁾
93172	Précision	415 ⁽¹⁾
98888	Frais de laboratoire	C.S. ⁽¹⁾

(1) Doublez ces tarifs lorsque vous faites deux prothèses.

Tarification des procédures à l'acte Prothèse partielle

Code		Honoraires (\$) Frais de laboratoire inclus
94010	Empreinte primaire P/	97
94020	Empreinte primaire /P	117
94030	Empreinte antagoniste	55
94040	Empreinte secondaire P/	240
94050	Empreinte secondaire /P	263
94060	Empreinte anatamo-fonctionnelle P/	443
94070	Empreinte anatamo-fonctionnelle /P	580
94180	Analyse du modèle sur paralléliseur	240
94080	Articulation (cire seulement)	180
94090	Articulée sur plaque et boudin	333 ⁽¹⁾
94100	Articulée sur arc facial ou enregistrement ou intra-extra <i>gothic arc</i>	675
94190	Essayage du squelette métallique	196 ⁽¹⁾
94110	Choix des dents	50 ⁽¹⁾
94120	Montage du modèle sur articulateur	33
94130	Transfert de l'arc facial	190
94140	Transfert de l'enregistrement intra-extra ou <i>gothic arc</i>	273
94150	Montage des dents, esthétique, fonctionnel	215 ⁽¹⁾
94160	Essayage en bouche	196 ⁽¹⁾
94170	Mise en bouche	196 ⁽¹⁾
98888 ⁽²⁾	Frais de laboratoire	C.S. ⁽¹⁾

(1) Doublez ces tarifs lorsque vous faites deux prothèses.

(2) Le denturologiste doit fournir les explications et la facture afin que les services médicaux évaluent si les frais supplémentaires sont payables.



L'impression ou la présentation à l'écran de ce document sont autorisées pour un usage personnel ou un usage non commercial dans un contexte de formation ou d'information. Il est interdit de le modifier ou d'en extraire les photographies, les illustrations ou le logo de la CNESST. Pour toute autre situation, veuillez nous écrire à droitdauteur@cnesst.gouv.qc.ca.

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2025

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN 978-2-555-02707-7 (PDF)



Pour nous joindre
cnesst.gouv.qc.ca
1 844 838-0808