

Procedure Code	Amount	Effective Date	Prior Authorize
EXAMINATION			
D0120	20.33	1/1/2019	N
D0140	29.05	1/1/2019	N
D0145	29.05	1/1/2019	N
D0150	29.05	1/1/2019	N
RADIOGRAPHS/TEST			
D0210	58.08	1/1/2019	Y
D0220	14.51	1/1/2019	N
D0230	7.26	1/1/2019	N
D0240	17.43	1/1/2019	N
D0270	14.51	1/1/2019	Y
D0272	17.43	1/1/2019	N
D0274	29.05	1/1/2019	N
D0310	121.96	1/1/2019	Y
D0320	290.37	1/1/2019	Y
D0321	90.02	1/1/2019	Y
D0330	46.45	1/1/2019	Y
D0340	58.08	1/1/2019	N
D0350	29.05	1/1/2019	N
D0460	23.24	1/1/2019	Y
D0470	36.30	1/1/2019	N
D0601	8.71	1/1/2019	Y
D0602	8.71	1/1/2019	Y
D0603	8.71	1/1/2019	Y
PROPHYLAXIS/SEALANTS			
D1110	43.56	1/1/2019	N
D1120	29.05	1/1/2019	N
D1206	14.51	1/1/2019	N
D1208	14.51	1/1/2019	N
D1320	31.94	1/1/2019	N
D1351	23.24	1/1/2019	N
D1354	23.24	1/1/2019	N
SPACE MAINTENANCE - PASSIVE			
D1510	116.14	1/1/2019	N
D1516	174.21	1/1/2019	N
D1517	174.21	1/1/2019	N
D1520	145.18	1/1/2019	Y
D1526	203.26	1/1/2019	N
D1527	203.26	1/1/2019	N
D1550	34.83	1/1/2019	N
D1555	31.94	1/1/2019	N
AMALGAM RESTORATIONS			
D1575	116.14	1/1/2019	N

D2140	58.08	1/1/2019	N
D2150	90.02	1/1/2019	N
D2160	117.61	1/1/2019	N
D2161	125.69	1/1/2019	N
RESIN BASED COMPOSITE RESTORATIONS			
D2330	58.08	1/1/2019	N
D2331	87.11	1/1/2019	N
D2332	101.63	1/1/2019	N
D2335	116.14	1/1/2019	N
D2390	197.45	1/1/2019	N
D2391	58.08	1/1/2019	N
D2392	90.02	1/1/2019	N
D2393	117.61	1/1/2019	N
SINGLE CROWNS			
D2710	290.37	1/1/2019	Y
D2721	435.55	1/1/2019	Y
D2740	580.73	1/1/2019	Y
D2750	406.52	1/1/2019	Y
D2751	464.58	1/1/2019	Y
D2752	406.52	1/1/2019	Y
D2790	406.52	1/1/2019	Y
D2791	406.52	1/1/2019	Y
D2792	406.52	1/1/2019	Y
OTHER RESTORATIVE			
D2920	43.56	1/1/2019	N
D2930	116.14	1/1/2019	N
D2931	174.21	1/1/2019	N
D2932	139.38	1/1/2019	N
D2933	116.14	1/1/2019	N
D2934	116.14	1/1/2019	N
D2940	43.56	1/1/2019	N
D2950	116.14	1/1/2019	Y
D2951	29.05	1/1/2019	N
D2952	232.30	1/1/2019	Y
D2954	145.18	1/1/2019	Y
D2960	174.21	1/1/2019	Y
D2961	290.37	1/1/2019	Y
D2962	418.13	1/1/2019	Y
D2980	119.06	1/1/2019	Y
ENDODONTICS			
No missing teeth in arch, provider responsible for			
D3110	36.30	1/1/2019	N
D3120	29.05	1/1/2019	N
D3220	87.11	1/1/2019	N
D3221	116.14	1/1/2019	N
D3230	95.81	1/1/2019	N

D3240	107.43	1/1/2019	N
D3310	296.18	1/1/2019	N
D3320	333.92	1/1/2019	Y
D3330	406.52	1/1/2019	Y
D3346	319.40	1/1/2019	Y
D3347	389.09	1/1/2019	Y
D3351	145.18	1/1/2019	Y
D3352	110.34	1/1/2019	Y
D3353	232.30	1/1/2019	Y
D3410	264.24	1/1/2019	Y
D3430	89.81	1/1/2019	Y
PERIODONTAL SERVICES			
D4210	275.85	1/1/2019	Y
D4211	101.63	1/1/2019	Y
D4212	101.65	1/1/2019	Y
D4231	235.20	1/1/2019	Y
D4240	316.51	1/1/2019	Y
D4241	255.53	1/1/2019	Y
D4260	464.58	1/1/2019	Y
D4261	232.30	1/1/2019	Y
D4265	191.65	1/1/2019	Y
D4270	354.24	1/1/2019	Y
D4275	252.62	1/1/2019	Y
D4276	275.85	1/1/2019	Y
D4277	871.26	1/1/2019	Y
D4278	290.42	1/1/2019	Y
D4341	145.18	1/1/2019	Y
D4342	78.40	1/1/2019	Y
REMOVABLE PROSTHODONTICS			
D5110	725.91	1/1/2019	N
D5120	725.91	1/1/2019	Y
D5130	798.52	1/1/2019	Y
D5140	798.52	1/1/2019	Y
D5211	493.63	1/1/2019	Y
D5212	513.95	1/1/2019	Y
D5213	871.10	1/1/2019	Y
D5214	871.10	1/1/2019	Y
D5225	618.48	1/1/2019	Y
D5226	618.48	1/1/2019	Y
D5282	389.09	1/1/2019	Y
D5283	389.09	1/1/2019	Y
D5410	34.83	1/1/2019	N
D5411	34.83	1/1/2019	N

D5421	34.83	1/1/2019	N
D5422	34.83	1/1/2019	N
D5511	87.11	1/1/2019	Y
D5512	87.11	1/1/2019	Y
D5520	58.08	1/1/2019	N
D5611	87.11	1/1/2019	N
D5612	87.11	1/1/2019	N
D5621	119.06	1/1/2019	N
D5622	119.06	1/1/2019	N
D5630	107.43	1/1/2019	N
D5640	87.11	1/1/2019	N
D5650	87.11	1/1/2019	N
D5660	145.18	1/1/2019	N
D5670	432.64	1/1/2019	Y
D5671	432.64	1/1/2019	Y
D5710	290.37	1/1/2019	Y
D5711	290.37	1/1/2019	Y
D5720	232.30	1/1/2019	Y
D5721	232.30	1/1/2019	Y
D5750	232.30	1/1/2019	Y
D5751	232.30	1/1/2019	Y
D5760	232.30	1/1/2019	Y
D5761	232.30	1/1/2019	Y
D5820	290.37	1/1/2019	Y
D5821	290.37	1/1/2019	Y
D5850	67.24	1/1/2019	Y
D5899	MANUAL	10/01/2018	Y
MAXILLOFACIAL PROSTHETICS			
D5911	116.14	1/1/2019	Y
D5912	174.21	1/1/2019	Y
D5913	2,903.68	1/1/2019	Y
D5914	2,903.68	1/1/2019	Y
D5915	3,919.97	1/1/2019	Y
D5916	4,065.16	1/1/2019	Y
D5919	2,322.95	1/1/2019	Y
D5922	1,887.40	1/1/2019	Y
D5923	2,322.95	1/1/2019	Y
D5931	929.18	1/1/2019	Y
D5932	2,177.76	1/1/2019	Y
D5933	435.55	1/1/2019	Y
D5934	2,177.76	1/1/2019	Y
D5935	2,177.76	1/1/2019	Y
D5936	798.52	1/1/2019	Y

D5937	264.24	1/1/2019	Y
D5951	871.10	1/1/2019	Y
D5952	871.10	1/1/2019	Y
D5954	871.10	1/1/2019	Y
D5955	1,887.40	1/1/2019	Y
D5958	1,103.40	1/1/2019	Y
D5959	348.45	1/1/2019	Y
D5982	156.80	1/1/2019	Y
D5983	360.06	1/1/2019	Y
D5984	360.06	1/1/2019	Y
D5985	813.03	1/1/2019	Y
D5986	87.11	1/1/2019	Y

FIXED PROSTHODONTICS Age 17+ Request must include narrative detailing medical neces

D6211	406.52	1/1/2019	Y
D6241	522.66	1/1/2019	Y
D6251	406.52	1/1/2019	Y
D6545	275.85	1/1/2019	Y
D6721	435.55	1/1/2019	Y
D6751	464.58	1/1/2019	Y
D6791	406.52	1/1/2019	Y
D6930	58.08	1/1/2019	Y
D6980	150.99	1/1/2019	Y

ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY Request must include narrative detailing medical n

D7111	58.08	1/1/2019	N
D7140	63.88	1/1/2019	N
D7210	116.14	1/1/2019	N
D7220	133.57	1/1/2019	N
D7230	174.21	1/1/2019	N
D7240	209.05	1/1/2019	N
D7241	290.37	1/1/2019	N
D7250	116.14	1/1/2019	N
D7261	304.89	1/1/2019	N
D7270	209.05	1/1/2019	N
D7280	174.21	1/1/2019	Y
D7282	211.97	1/1/2019	N
D7283	220.67	1/1/2019	Y
D7285	150.99	1/1/2019	N
D7286	116.14	1/1/2019	N
D7310	121.96	1/1/2019	N
D7321	223.59	1/1/2019	N

EXCISION/REMOVAL OF LESIONS

D7410	145.18	1/1/2019	N
D7411	142.28	1/1/2019	Y
D7412	197.45	1/1/2019	Y
D7413	290.37	1/1/2019	N

D7414	255.53	1/1/2019	N
D7415	412.32	1/1/2019	N
D7440	229.38	1/1/2019	N
D7441	464.58	1/1/2019	N
D7450	197.45	1/1/2019	N
D7451	255.53	1/1/2019	N
D7460	194.55	1/1/2019	N
D7461	275.85	1/1/2019	N
D7465	152.43	1/1/2019	N
EXCISION OF BONE TISSUE			
D7471	246.83	1/1/2019	Y
D7472	203.26	1/1/2019	Y
D7473	209.05	1/1/2019	Y
D7485	229.38	1/1/2019	Y
D7490	3,600.57	1/1/2019	Y
SURGICAL INCISION			
D7510	78.40	1/1/2019	N
D7511	127.76	1/1/2019	N
D7520	174.21	1/1/2019	N
D7521	217.78	1/1/2019	N
D7530	121.96	1/1/2019	N
D7540	246.83	1/1/2019	N
D7550	203.26	1/1/2019	N
D7560	377.48	1/1/2019	N
FRACTURE TREATMENTS			
D7610	1,684.14	1/1/2019	N
D7620	1,393.77	1/1/2019	N
D7630	1,916.43	1/1/2019	N
D7640	1,161.48	1/1/2019	N
D7650	1,829.32	1/1/2019	N
D7660	1,103.40	1/1/2019	N
D7670	580.73	1/1/2019	N
D7671	348.45	1/1/2019	N
D7710	2,003.55	1/1/2019	N
D7720	1,277.62	1/1/2019	N
D7730	2,235.83	1/1/2019	N
D7740	1,306.66	1/1/2019	N
D7750	1,887.40	1/1/2019	N
D7760	1,742.21	1/1/2019	N
D7770	1,103.40	1/1/2019	N
D7771	682.35	1/1/2019	N
D7780	3,542.49	1/1/2019	N
SURGICAL TMJ			

D7820	261.33	1/1/2019	N
D7830	264.24	1/1/2019	N
D7840	2,497.16	1/1/2019	Y
D7850	2,381.02	1/1/2019	Y
D7858	3,252.13	1/1/2019	Y
D7860	871.10	1/1/2019	Y
D7865	2,439.09	1/1/2019	Y
D7870	116.14	1/1/2019	Y
D7872	754.96	1/1/2019	Y
D7873	827.55	1/1/2019	Y
D7874	1,045.32	1/1/2019	Y
D7875	1,117.93	1/1/2019	Y
D7876	1,161.48	1/1/2019	Y
D7877	1,074.36	1/1/2019	Y
D7880	412.32	1/1/2019	Y
SURGICAL REPAIRS			
D7910	121.96	1/1/2019	N
D7911	156.80	1/1/2019	N
D7912	232.30	1/1/2019	N
D7920	958.23	1/1/2019	Y
D7940	1,538.95	1/1/2019	Y
D7941	4,065.16	1/1/2019	Y
D7943	4,123.22	1/1/2019	Y
D7944	3,252.13	1/1/2019	Y
D7945	3,281.17	1/1/2019	Y
D7946	3,629.60	1/1/2019	Y
D7947	3,629.60	1/1/2019	Y
D7948	4,065.16	1/1/2019	Y
D7949	5,923.51	1/1/2019	Y
D7950	1,248.59	1/1/2019	Y
D7960	174.21	1/1/2019	N
D7970	232.30	1/1/2019	Y
D7971	98.74	1/1/2019	N
D7972	299.07	1/1/2019	N
D7980	241.00	1/1/2019	N
D7981	1,161.48	1/1/2019	N
D7982	711.41	1/1/2019	N
D7983	493.63	1/1/2019	N
D7990	482.02	1/1/2019	N
D7991	1,800.29	1/1/2019	Y
D7999	MANUAL	10/01/2018	Y
ORTHODONTICS			
D8020	408.93	1/1/2019	Y
D8050	319.30	1/1/2019	Y

D8060	319.30	1/1/2019	Y
D8210	233.78	1/1/2019	Y
D8220	364.92	1/1/2019	Y
D8695	116.14	1/1/2019	Y
D8999	129.75	1/1/2019	Y
ADJUNCTIVE GENERAL SERVICES			
D9110	58.08	1/1/2019	N
D9130	412.32	1/1/2019	Y
D9222	75.49	1/1/2019	N
D9223	58.08	1/1/2019	N
D9230	26.13	1/1/2019	N
D9248	129.21	1/1/2019	N
D9310	46.45	1/1/2019	N
D9610	29.05	1/1/2019	N
D9930	49.37	1/1/2019	N
D9944	290.37	1/1/2019	Y
D9945	290.37	1/1/2019	Y
D9946	290.37	1/1/2019	Y
D9950	130.68	1/1/2019	Y
D9951	66.77	1/1/2019	Y
D9999	MANUAL	10/01/2018	Y

Tooth # Required	Additional Criteria
	Narrative to qualify, once per 3 years
X	
X	
01, 02	
	Once per 2 yrs
	Age 13+
	Age 12 or less
X	
Missing tooth #, provider responsible for 6 month post insertion	
01, 02	
X	
X	
X	

X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	C-H, M-R
X	
X	
X	
X	6-11, 22-27
X	1-32
X	1-32
X	1-32
X	1-32
X	1-32
X	1-5, 12-21, 28-32
X	2-5, 12-15, 18-21, 28-31
X	1-5, 12-21, 28-32
X	
X	
X	
X	
X	A-T, AS-TS
X	A-T, AS-TS
X	
X	
X	
X	Anterior permanent teeth; provider responsible for 24 month post insertion
X	
X	
X	
X	
X	
r 24 months follow-up	
X	Allowed with sedative fill;
X	
X	
X	
X	

X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
Requires narrative, perio chart	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
Quad.	
X	
Quad.	
X	
Quad.	
Quad.	
Teeth to be replaced must be on PA request	
	Once every 5 yrs, includes 6 months follow up
	Once every 5 yrs, includes 6 months follow up
	Once every 5 yrs, includes 6 months follow up
	Limited to 2 visits
	Limited to 2 visits

necessity vs. removable partial	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
necessity	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
X	
Quad	
Quad	
Quad	
Request must include narrative detailing medical necessity	

	By report
Request must include narrative detailing medical necessity	
L, R	
L, R	
01, 02	
X	
X	
X	
X	
Quad	
X	
X	
Request must include narrative detailing medical necessity	

L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
L, R	
Request must include narrative detailing medical necessity	
Quad	
01, 02	
X	
L, R	
Quad	
L, R	
Request includes narrative detailing medical necessity	
	Transitional dentition

	Included in comprehensive tx
	By other than original orthodontist
Request must include narrative detailing medical necessity	
	All inclusive, no other code acceptable on this date
	Diagnostic service by other than providing practitioner; specialty referral only
	Narrative for need; limited to 1/3 year, models on request
X	Limited to once per 3 years