



Vos remboursements

du régime général

Comment être bien remboursé ?

1/ Consultez les droits de votre patient (situation médico-administrative : maladie, maternité, accident de travail, CMU, ALD, ACS...) **et sa caisse d'affiliation.**

Plusieurs solutions :

- >> la carte Vitale à jour
- >> l'attestation de droits version papier ou smartphone
- >> la notification de la CPAM pour un 100 %
- >> votre [Espace pro](#) (dans la rubrique Identification Patient / Informations Patients)
- >> ADRI (la version du logiciel de facturation SESAM-Vitale autorisée ADRI vous permet de fiabiliser votre facturation).



N'hésitez pas à rappeler au patient d'effectuer la mise à jour de sa carte Vitale à chaque changement de situation.

2/ Assurez-vous des éléments suivants sur votre facture :

- >> [le destinataire du règlement](#) (ameli.fr / Professionnels de santé / Chirurgiens-dentistes / Exercer au quotidien / Feuilles de soins / Pratiquer le tiers payant)
- >> [les codes actes](#) (ameli.fr / Professionnels de santé / Chirurgiens-dentistes / Exercer au quotidien / Nomenclatures et codage) >> les exonérations

3/ Les règles de facturation évoluent régulièrement, pensez à vous informer (ameli.fr, Espace pro, info lettres...)

Comment savoir si vous avez été remboursé ?

Exploitez :

>> [vos ARL](#) (Accusé de Réception Logique) (ameli.fr / Professionnels de santé / Chirurgiens-dentistes / Gérer votre activité / Le retour NOEMIE)



Si ARL négatif, contactez votre éditeur de logiciel.

- >> [vos retours NOEMIE](#) (ameli.fr / Professionnels de santé / Chirurgiens-dentistes / Gérer votre activité / Le retour NOEMIE)
- >> vos mails de « retours sur le traitement des lots » et retélétransmettez selon la consigne (pensez à prévenir la CPAM de tout changement d'adresse mail à flux-chirurgiens-dentistes@cpam-bordeaux.cnams.fr)
- >> vos remboursements sur votre compte [Espace pro](#)

Que faire en cas d'erreur de saisie lors de la télétransmission ?

Vous vous apercevez d'une erreur de saisie lors de la télétransmission : destinataire de règlement, exonération, cotation... **Deux cas peuvent se présenter :**

- >> **vous n'avez pas encore télétransmis votre facturation à la CPAM** : vous l'annulez depuis votre logiciel métier (pour tout renseignement, contactez votre éditeur).
- >> **vous avez déjà télétransmis votre facturation** : afin d'éviter un indu, demandez le jour même de la télétransmission, l'annulation de la facture erronée en adressant un mail intitulé « URGENT / ANNULATION DE FACTURE » à l'adresse : flux-chirurgiens-dentistes@cpam-bordeaux.cnams.fr (pensez à indiquer votre numéro d'identification, le numéro du lot et celui de la facture).



Vous n'avez pas été remboursé, que faire ?

>> consultez vos paiements sur [Espace pro](#) (rubrique Activité / Paiements)

>> consultez vos mails de "retours sur le traitement des lots" pour savoir si votre facture ou votre lot ont été rejetés et retélétransmettez selon la consigne



Pensez à vérifier l'organisme de rattachement de l'assuré.

>> consultez vos paiements sur [Espace pro](#) (rubrique Activité > Paiements)



Un duplicata concerne uniquement un règlement absent et ne doit être envoyé qu'à la demande de la CPAM. Si vous constatez une absence de paiement, vous ne devez pas effectuer de duplicata, mais adresser [une réclamation](#).

Vous contestez le remboursement, que faire ?

En aucun cas établir une nouvelle facturation



Attention : Votre signature (électronique ou manuscrite) garantit le contenu de la feuille de soins papier ou électronique.

Si le règlement initial est conforme aux données transmises, la Caisse n'est pas tenue d'effectuer de régularisation (EXO, CMU ou autres), mais au contraire de vous confirmer que le paiement est conforme à la facturation.

Après vérification et si nécessaire, effectuez une [réclamation en ligne](#) sur [ameli.fr](#) : rubrique Professionnels de santé > votre caisse Gironde > nous contacter > vos réclamations en quelques clics : plus pratique !