



Rejets de télétransmission les plus courants

Mémo pratique pour éviter les principaux motifs de rejets

Afin de vous aider à traiter vos rejets, vous trouverez sur cette plaquette les éléments nécessaires à leurs résolutions. Pensez aussi à consulter vos courriers de retours de traitements de lots et vos retours Noémie et ARL : ils vous informent des actions à effectuer dans le recyclage de vos factures.

REJET	LIBELLE	MOTIF	AVANT TOUTE FACTURATION
0450 054	"ETM NON TROUVE EN BDO"	Le bénéficiaire des soins n'est pas ou plus pris en charge à 100% dans nos fichiers Vous avez saisi une exonération du ticket modérateur absente du dossier de l'assuré de notre organisme (ALD, Invalidité, Maternité)	La consultation systématique de CDR, la mise à jour de la carte Vitale assuré et la consultation des attestations de droits vous permettrait d'éviter ces rejets. <i>Consigne : Après modification de la saisie de votre facture, merci de re-télétransmettre.</i>
0250 050	"ASSURE ABSENT DE LA BDO"	Le numéro d'immatriculation de l'ouvreur de droits saisi est inconnu à la CPAM de la Gironde	La consultation systématique de CDR, la mise à jour de la carte vitale assuré et la consultation des attestations de droits vous permettrait d'éviter ces rejets. <i>Consigne : Après vérification de l'affiliation, merci de télétransmettre à la caisse gestionnaire dont dépend l'assuré.</i>
0170 050	"ASSURE NON GERE PAR LA CAISSE"	Le numéro d'immatriculation de l'ouvreur de droits saisi n'a pas de droits ouverts à la CPAM de la Gironde Cet assuré est connu des bases de données des autres caisses d'Aquitaine	La consultation systématique de CDR, la mise à jour de la carte vitale assuré et la consultation des attestations de droits vous permettrait d'éviter ces rejets. <i>Consigne : Après vérification de l'affiliation, merci de télétransmettre à la caisse gestionnaire dont dépend l'assuré.</i>
0270 051	"BENEFICIAIRE DE PRESTATIONS INCONNU DANS LA BDO"	La date de naissance du bénéficiaire des soins saisi est inconnu de sous le couvert de l'ouvreur de droits	La consultation systématique de CDR, la mise à jour de la carte vitale assuré et la consultation des attestations de droits vous permettrait d'éviter ces rejets. <i>Consigne : Après vérification de la date de naissance saisie et de l'affiliation du bénéficiaire, merci de télétransmettre à la Caisse gestionnaire dont le bénéficiaire ou la CPAM de la Gironde avec une date (ou un rang) de naissance exacte.</i>
0730 055	"INCOMPATIBILITE NATURE D'EXERCICE / DATE DE PRESTATION"	Le numéro du professionnel de santé saisi est erroné et / ou incompatible avec les dates des soins	La mise à jour de votre de la base de données des praticiens de votre établissement et le contrôle systématique du numéro de professionnel à la date soins vous permettrait d'éviter ce rejet.



Où trouver les informations ?

Consultation des droits en ligne (CDR) : la vérification préalable des droits du patient via CDR permet d'ajuster la facture afin de la rendre conforme aux droits des patients au jour de la facturation.

Pour coder et facturer vos actes en CCAM

> [www.ameli.fr/ Directeur d'établissement de santé / Codage des actes médicaux CCAM](http://www.ameli.fr/Directeur_d%27etablissement_de_sant%29/Codage_des_actes_m%29dicaux_CCAM)

Pour toute l'actualité sur les règles de facturation, le suivi de vos remboursements, les droits de votre patientèle ou une vision globale des soins remboursés à vos patients :

>> [Espace pro](#) ou [Infos Lettre sur ameli](#) (Vous êtes professionnel de santé > Directeur d'établissement de santé > Accédez aux informations de votre Caisse > Vous informer : votre newsletter)

N'oubliez pas !

De mettre à jour régulièrement votre logiciel avec votre éditeur

Le saviez-vous ?

Vous avez besoin de consulter l'attestation de droits d'un patient ou son attestation de tiers payant intégral ? S'il ne l'a pas sur lui et qu'il dispose de l'application compte ameli, il peut se connecter et vous la présenter sur son smartphone. Pratique !