



Rejets de télétransmission les plus courants

Mémo pratique pour éviter les principaux motifs de rejets

REJET	LIBELLE	MOTIF	AVANT TOUTE FACTURATION
0460 051	"LE PRESCRIPTEUR EST INCONNU AU FICHER NATIONAL"	Le numéro de prescripteur transmis est erroné	Vérifiez les éléments présents sur la prescription médicale : si le prescripteur est un établissement, indiquez son numéro FINESS (en ligne sur le site www.finess.sante.gouv.fr)
0440 003	"Incompatibilité date entente préalable / date prestation"	La date d'envoi de l'entente préalable doit être antérieure ou égale à la date de la prestation	Veillez vérifier la date d'envoi de l'Entente préalable et la date des soins. Veillez établir deux factures distinctes pour les soins antérieurs à la date de l'entente préalable et les soins à compter de cette date (en effet, la date d'Entente préalable doit être obligatoirement antérieure ou égale à la date de la prestation).
0480 061	"ORGANISME COMPLEMENTAIRE NON HABILITE AU CONTRAT ACS A LA DATE DES SOINS"	Si un type de contrat ACS est transmis, le bénéficiaire doit avoir un numéro de mutuelle correspondant à un organisme complémentaire habilité à souscrire le contrat ACS	Pensez à mettre à jour votre logiciel. Consultez les droits de votre patient sur son attestation de droits, indiquez le numéro d'organisme complémentaire. N'hésitez pas à rappeler au patient d'effectuer la mise à jour de sa carte Vitale à chaque changement de situation. Actualisez votre fichier patientèle.
0450 072	"Situation d'exonération inconnue pour le bénéficiaire"	L'exonération est sur la carte Vitale mais n'est pas trouvée dans notre fichier à la date des soins	1/ Consultez les droits de votre patient sur Espace pro ou l'attestation de droits 2/ Avant de télétransmettre, assurez-vous des éléments suivants sur votre facture : le numéro de Sécurité sociale de l'assuré, les situations d'exonération
0450 054	"L'EXO-NERATION DU TICKET MODERATEUR EST ABSENTE AU REFERENTIEL"	Le bénéficiaire des soins n'est pas ou plus pris en charge à 100 %	3/ Pensez à actualiser votre fichier patientèle N'hésitez pas à rappeler au patient d'effectuer la mise à jour de sa carte Vitale à chaque changement de situation.



Où trouver les informations ?

Connaissez-vous ADRI : Acquisition des Droits Intégrés?

La version du logiciel de facturation SESAM-Vitale autorisée ADRI vous permet de fiabiliser votre facturation. C'est l'assurance de facturer avec les droits à jour, avec ou sans carte Vitale. Un gain de temps grâce à la réduction des rejets !

Pour coder et facturer vos actes

=> www.ameli.fr (Professionnel de Santé > exercer au quotidien > Nomenclatures et codages)

Pour toute l'actualité sur les règles de facturation, le suivi de vos remboursements en tiers payant, les droits de votre patientèle

=> [Espace pro](#)

N'oubliez pas !

- >> De mettre à jour régulièrement votre logiciel avec votre éditeur
- >> De mettre à jour régulièrement votre fichier patients
- >> De prévenir la Cnam de tout changement d'adresse mail sur flux-orthophonistes@cpam-bordeaux.cnamts.fr pour recevoir vos retours sur le traitement des lots

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 !