

Spécialités : Toutes

Top 10 des rejets caisse

Document rédigé en Mai 2019

N° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
0250 050 Assuré absent dans la BDO	Le n°de sécurité social présent dans votre flux n'est pas connu dans les fichiers l'Assurance Maladie	Vérifier le matricule de votre patient. Elaborer une feuille de soins papier comportant le bon numéro de sécurité sociale.	Vérifier sur "Espace PRO" à quel caisse votre patient est affilié et mettre à jour votre fichier client si besoin sur votre poste informatique
0270 051 Bénéficiaire inconnu dans la BDO	Le n°de sécurité social et/ou la date de naissance présente dans votre flux ne sont pas connus au niveau de l'Assurance Maladie.	Connectez-vous sur Espace PRO et vérifier le matricule et la date de naissance de votre patient. Elaborer une feuille de soins papier comportant le bon numéro de sécurité sociale et la bonne date de naissance	- informer l'assuré de la mise à jour de sa situation suite à une naissance par exemple, afin d'affilier un nouveau bénéficiaire sous son numéro, après mise à jour de la carte vitale et de votre base patient, établir une nouvelle feuille de soins électronique en présence de la carte vitale mise à jour.
0540 064 Incompatibilité nature prestation/spécialité	La nature de prestation (de l'acte) est incompatible avec votre spécialité d'exercice.	revoir votre saisie et établir une feuille de soins papier avec un code acte NGAP ou CCAM conforme	
0270 053 Utilisation de l'ancienne date de naissance	La date de naissance du bénéficiaire des soins est erronée	- modifier sur votre base patient la date de naissance et élaborer une feuille de soins papier comportant la bonne date de Naissance	Consulter Espace PRO pour interroger le bénéficiaire.



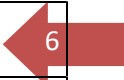
n° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
<p>1170 001</p> <p>Base de remboursement obligatoire</p>		<p>Les actes comme 'MTO' (du parcours de soins) ne sont pas considérés positionner à tort en tant que prestation. Ceci entraîne une anomalie car le système perçoit ce code MTO comme une prestation nécessitant donc une base de remboursement.</p> <p>Vous devez :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérifier votre facturation en ce qui concerne les cotations transmises, leur existence dans la NGAP. <p>Ou :</p> <p>Il se peut aussi que cette anomalie se produise lors d'une facturation « en série » qui génère à tort un codage MTO (contactez votre société de service ou l'équipe des Conseiller Informatique Service qui prendra en charge votre demande). (lien vers CIS tel)</p>	

n° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
2600 850 Prix unitaire transmis différent du Prix unitaire CCAM	Le Prix unitaire transmis pour un code CCAM doit être identique à celui de la base CCAM pour l'acte/activité/phase à la date d'exécution, majoré du coefficient DOM s'il y a lieu.	- Vérifier votre facturation code acte/prix unitaire facturé.	Contacter votre société de service ou votre éditeur de logiciel afin qu'il effectue une mise à jour de votre logiciel de la nouvelle version de la base CCAM
0450 072 Divergence vitale/exo BDO absente	Une exonération a été positionnée à tort ou l'exonération télétransmise n'est plus valide à ce jour.	3 possibilités : - soit votre système a gardé en mémoire une exonération - soit l'assuré n'a pas fait la mise à jour de sa carte vitale suite à changement de situation médico-administrative - soit encore, le code exonération positionné dans votre flux est erroné. Etablir une nouvelle facturation avec les bons éléments en ayant pris soins de contrôler présence d'une exonération.	Assurez vous de la présence ou pas d'une exonération 2 solutions : - interrogation par le NIR de l'assuré sur Espace PRO - interrogation avec la carte vitale du patient sur Espace PRO Consultez le tableau des exonérations



N° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
0315 062 Accident de travail (AT) inconnu en BDO à cette date	La date de l'accident de travail, présente dans votre flux, est inconnue de nos fichiers.	<ul style="list-style-type: none"> - La date est incorrecte (vérifier la date le volet de volet de déclaration d'accident de travail-maladie professionnelle) et établir une feuille de soins papier avec la date correcte. - La date est correcte (le dossier médical du patient est en instance de traitement au Service Médical). <p>Le reflet de la FSE ne vous sera pas retourné mais conservé par la CPAM, jusqu'à l'accord de prise en charge. Un paiement manuel de la prestation sera effectué par la CPAM ultérieurement.</p>	
0470 049 Prescription interdite à cette date	<p>Vous n'avez pas l'autorisation de prescrire à la date de prescription positionnée dans votre flux. Il existe différentes possibilités d'explication :</p> <p>Soit la date de la prescription est antérieure à votre date d'installation dans le département ou postérieure à la date programmée de votre cessation d'activité dans notre département.</p>	Revoir la date de la prescription et élaborer une feuille de soins papier.	

N° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
0710 061 Montant demandé est supérieur au montant calculé si modulation du TM en Tiers payant	Notre système informatique recalcule le montant à rembourser en fonction des éléments télétransmis et de la situation administrative du patient (parcours de soins).	<ul style="list-style-type: none"> - soit aucune déclaration de choix de médecin traitant n'a pas été effectuée pour ce patient. - soit vous avez omis de positionner un indicateur de parcours de soins. - Vérifier le remplissage du parcours de soins 	-Vérifier sur Espace PRO avec la carte vitale du patient ou par une simple consultation par le NIR, la présence d'un médecin traitant déclaré.
0600 050 Date début de prestation.à 2A + 3M	La date de prestation est antérieure à 2 ans et 3 mois. Le délai de présentation en vue du paiement, prévu à l'article L 332.1 du Code de la Sécurité Sociale, est dépassé.	-Vérifier la date de prescription et établir une feuille de soins papier rectificative en réponse à la lettre de refus de prise en charge.	Penser à télétransmettre afin d'obtenir un remboursement rapide et sécurisé. Vous disposez d'un délai réglementaire : 3 jours pour un paiement à l'assuré 7 jours pour du Tiers-payant



N° et libellé	C'est quoi	Curatif	Préventif
0480 001 Format numéro Caisse complémentaire non conforme	Le numéro de l'organisme complémentaire transmis n'est pas conforme. - numérique et cadré à droite - égal à la valeur M sur 10 caractères cadrés à droite. - à blanc s'il n'est pas renseigné.	Après modification du numéro sur votre fichier patient, veuillez nous adresser la feuille de soins papier pour saisie manuelle.	Pour faciliter la compréhension du paramétrage de votre logiciel, nous vous invitons à contacter l'équipe des Conseillers Informatique Service.
2900 005 Facture déjà payée	- Une facture portant le même numéro a déjà été payée sous un matricule différent mais pour le même bénéficiaire des soins. Cette anomalie produit un rejet dans notre système de tarification sur la présomption d'une facturation en double. - Une facture portant le même numéro a déjà été payée sous un même matricule.	- Vérifier le motif de cette double transmission (patient a consulté 2 fois le même jour par exemple ; erreur de bénéficiaire des soins : mère et enfant ont consulté le même jour) Attention s'il s'agit d'une facture rectificative, nous vous rappelons qu'en aucun, celle-ci ne doit être télétransmise. Chacune des factures rejetées sera traitées manuellement par la CPAM pour être mise en paiement. Votre retour NOEMIE comportera la mention 'Traitement Caisse'	Un problème informatique peut être à l'origine d'un dysfonctionnement du compteur des factures. - Contacter vos CIS ou directement votre société de service afin de régulariser la situation au plus tôt.

