

MÉMO REJET DE FACTURATION EXPLICATIONS ET PRÉCONISATIONS

Mise à jour au 07/02/2025

REJETS SUR LES DROITS DU PATIENT

Code rejet	Motif	Comment éviter le rejet
0250-050	Assuré absent de notre référentiel assuré	
0270-051	Bénéficiaire de prestations inconnu dans le référentiel assuré	<ul style="list-style-type: none"> • Facturer en Sesam Vitale sécurisé. • Consulter ADRI. • Eviter les forçages des données lues sur la CV (lève la garantie de paiement) en dehors des informations collectées sur ADRI
0450-054	Exonération du ticket modérateur absente au référentiel	
0450-056	Exonération du ticket modérateur connue au référentiel non transmise	
0480-054	Contrat C2S transmis différent de celui présent au référentiel	

REJETS SUR LES ACTES CCAM, REJET SUR LES PRIX UNITAIRES

Code rejet	Motif	Comment éviter le rejet
2600-850	Prix unitaire erroné	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la prise en compte de la dernière version de la base CCAM.
2600-650	Absence association non prévue	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas forcer les données tarifaires issues de votre base CCAM. • Le montant des honoraires (montant de la dépense) peut éventuellement être modifié mais pas le prix unitaire (base de remboursement). • Tenir compte des messages d'erreur émis par votre logiciel de facturation. • Aide à la facturation www.ameli.fr (professionnel de santé > médecin > nomenclature et codage (NGAP, CCAM)).
2600-049	Code association transmis différent	
0561-050	Code modificateur incompatible	



REJETS SUR LES DOUBLES FACTURATIONS

Code rejet	Motif	Comment éviter le rejet
2900-001 J	Multiples factures médecin A	<p>Consultation familiale : sélectionner chaque bénéficiaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultation du même patient dans la même journée : facturer à chaque consultation et non de pas manière groupée. • Si demande de régularisation : faire une réclamation à la CPAM gestionnaire. Pas de nouvelle facturation. • En cas de doute sur la bonne réception de vos facturations : s'assurer auprès de la CPAM que ces factures n'ont pas déjà été traitées avant de procéder à une nouvelle transmission. • Facture en mode dégradé : transmettre via SCOR ou adresser rapidement à la CPAM de l'assuré les pièces justificatives : feuille de soins Cerfa et bordereau de télétransmission. Devront figurer le n° de lot et le n° de facture attribué par le logiciel.
0180-051 IRIS	Facture déjà en traitement	
2900-005	Facture déjà payée	
2900-010	Acte déjà télétransmis	<p>Pour vous éviter un double paiement, il est important d'identifier le pli en l'adressant par mail à l'adresse suivante : fluxtiers-medecins.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr</p> <p>Ou par courrier à l'adresse: CPAM HD Flux Tiers 2 rue Robert Schuman TSA 99998 74984 Annecy Cedex 9</p>



REJETS SUR LE PARCOURS DE SOINS ET LA COORDINATION, ACTES LIMITÉS AUX MÉDECINS TRAITANTS

Code rejet	Motif	Comment éviter le rejet
0540-210	Hors coord. soins sans MTT	<ul style="list-style-type: none"> • La facturation d'une majoration de coordination ne peut pas être facturée en l'absence de médecin traitant déclaré.
0540-202	Majoration non justifiée	<ul style="list-style-type: none"> • La facturation d'une majoration de coordination ne peut pas être facturée selon le parcours de soins du patient ou la spécialité du médecin consulté (non justifiée).
0566-066	Participation assurée non demandée	<ul style="list-style-type: none"> • Certains actes sont soumis à une participation assuré en ville (PAV) • Attention les bénéficiaires de la C2S sont bien soumis à la PAV, la participation est prise en charge par l'organisme complémentaire.
0540-152	Majoration non autorisée	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines prestations sont réservées au médecin traitant déclaré par le patient.
0540-340	Presta. non effectuée par MT	<ul style="list-style-type: none"> • Seuls les honoraires sont modifiables, les prix unitaires des actes NGAP sont paramétrés en fonction des tarifs de responsabilités et ne doivent pas être ajustés.
0540-310	Presta. incomp. avec âge bénéf.	
0650-063	PU demande#PU en cours	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à la facturation www.ameli.fr (professionnel de santé, médecin, nomenclature et codage (NGAP, CCAM)).

Attention : Si vous n'êtes pas le médecin traitant, il est impératif d'indiquer la raison pour laquelle le patient vient vous consulter (exemple: **médecin remplaçant même si vous faites partie du même cabinet**, urgence...)

NOTIFICATION DES REJETS

Des erreurs de cotation ou de tarification peuvent être la cause de rejets de facturation.

Dans ce cas, l'Assurance Maladie vous adresse une notification de rejet par mail pour vous expliquer le motif du rejet et vous accompagner dans votre nouvelle facturation.

> *Notification envoyée sous 48h après la télétransmission.*

Date 13/10/2023
Suivi par Votre correspondant habituel
Objet Retours sur le traitement des lots

Madame, Monsieur,

Nous venons de procéder au paiement des lots ci-dessous.

N°Lot	Nb factures	Lot Non sécurisé	Pieces justificatives à fournir	Observations
209	16	x	x	

INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

Nous venons de payer ces factures. Veuillez néanmoins prendre connaissance des informations que nous vous communiquons.

N°lot	N°facture	B2	Nom - Prénom	Bénéf	N°anomalie	Libellé Anomalie	Information
209	000076609		IAOURIK	270167	0315068	Date d'accident du travail approchant à N jour	Nous procédons au règlement de cette facture. Pour info maillo : ident de travail ou de cette maladie professionnelle est 230607699.

POUR INFO : si ce n'est pas encore le cas, vous pouvez recevoir ce courrier par mail dès le lendemain de notre ordonnancement. Pour cela, veuillez nous communiquer votre adresse mail soit en contactant votre correspondant habituel soit directement à l'adresse suivante : dgsi-production.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr
Nous restons à votre entière disposition pour vous fournir tous renseignements complémentaires que vous jugeriez utiles.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

RETOUR NOEMIE

Le **retour NOEMIE ou RSP** (Rejets / Signalements / Paiements) reçu **sur votre logiciel de facturation**. Il vous informe d'un éventuel rejet de facturation, mais **sans aucun élément explicatif**.

Le retour NOEMIE est aussi généré pour :

- un remboursement de factures (papier ou électronique) émises en tiers payant ;
- un paiement de forfait divers ou une opération réalisée par la CPAM.

> *Notification envoyée sous 48h suite à la télétransmission (Sous réserve de connexion au réseau de télétransmission).*

BONNES PRATIQUES :

Une **boîte mail active** est la condition pour vous transmettre les rejets. Lors d'un prochain rendez-vous avec nos équipes, **demandez la vérification de votre adresse mail.**

Communiquez un changement d'adresse mail au plus tôt à : ugpni.annecy.cpam-haute-savoie@assurance-maladie.fr
Vérifiez que les envois de l'Assurance Maladie ne sont pas traités comme des **spams**.