

LISTE DES 15 REJETS

* Top rejets

N° d'Anomalie	Type	Libelle	Explications
180 051	R	Facture déjà en cours de traitement IRIS	La facture est déjà présente dans l'instancier et n'a pas été rejetée. Ce contrôle n'est pas effectué pour les factures issues de la retarification.
450 054	R	ETM non trouvée en BDO	L'exonération transmise par le tiers n'a pas été trouvée dans la BDO Assuré pour ce bénéficiaire.
450 056	R	ETM connue en BDO non transmise	Le système a trouvé en BDO Assuré une exonération pour le bénéficiaire des soins et le tiers ne l'a pas transmise.
450 058	R	Incomp. Modulation transmise/BDO	Le système a trouvé une modulation du ticket modérateur dans la BDO Assuré pour ce bénéficiaire qui n'a pas été transmise par le tiers ou qui n'est pas compatible avec le code justificatif d'exonération transmis par le tiers.
450 082	R	ETM maternité en BDO non transmise	En norme B2, si le motif MAT trouvé en BDO n'est pas transmis, rejet de la facture.
460 051	R	Prescripteur inconnu dans répertoire national	Depuis la mise en place du répertoire national des professionnels de santé, tous les prescripteurs doivent être connus.
460 053	R	Prescripteur établissement inconnu	Rejet dans le cas où le prescripteur est un établissement de la région CTI et qu'il est absent du fichier ETACET.
540 202	R	Majoration de coordination non justifiée	En Tiers payant, génération d'un rejet si l'indicateur de sortie est incompatible avec la facturation d'une majoration de coordination.
540 210	R	Hors coordination des soins sans médecin traitant en BDO	En Tiers Payant, la facturation d'une majoration de coordination est incompatible avec l'indicateur de sortie hors coordination des soins ("S").
710 061	R	Montant demandé > montant calculé si modulation du TM en TP	En Tiers Payant, la facture est rejetée si le montant demandé par le tiers est strictement supérieur au montant effectivement calculé par la tarification IRIS.
730 055	R	Incompatibilité nature d'exercice/date prestation	Dans le cas où l'exécutant est un praticien, la nature d'exercice (valeurs : 01, 02, 03, 04, 06) trouvée dans la BDO doit être valide à la date de la prestation (600).
2 600 650	R	Code "association non prévue" non renseigné et pas d'association médicale prévue	Si le code "association non prévue" n'est pas renseigné sur les codes actes CCAM d'une association, et si dans la base il n'existe pas d'association médicale entre ces codes actes, alors la facture est rejetée.
2 600 880	R	Base de remboursement > base de remboursement calculée	La base de remboursement transmise dans la facture doit être inférieure ou égale à la base de remboursement calculée. Ce contrôle est uniquement effectué sur des flux d'origine B2.
4 000 051	R	Code CIP inconnu à la BDM	Un des codes CIP 7 ou 13 de la facture est absent de la Base Des Médicaments ou un des codes CIP 7 transmis n'a pas d'équivalence en CIP 13 dans la Base Des Médicaments.
4 000 072	R	Vaccin anti-grippe sans exo PREV transmise	Un code CIP de la facture a une Prise en Charge Particulière à 50 (Vaccin/grippe) à la Base des Médicaments pour lequel l'exonération Prévention (PREV) n'a pas été transmise et il ne s'agit pas d'un bénéficiaire de l'AME (régime 095).

*hors rejet 315 062 AT inconnu en BDO