Practitioner Enquiry Form
Practitioner Liaison Services - Medicare
P.O. Box 5100 Fredericton, N.B. E3B 5G8 (fax) 506-453-5332
Email: PELS.DRPL@gnb.ca

Demande de renseignements du praticien
Services de liaison auprès des praticiens - Assurance-maladie
C.P. 5100 Fredericton (N.-B.) E3B 5G8 (téléc.) 506-453-5332
Courriel: PELS.DRPL@gnb.ca

New Nouveau Brunswick

Health
Santé

Date _____

Practitioner Name
Nom du praticien _____

Address/
Adresse _____

Telephone No/
No de téléphone _____

Practitioner Number
Numéro du praticien _____

Postal Code/
Code postal _____

Patient's Name/ Nom du patient	Medicare Number/ N° d'Assurance-maladie	Date of Birth/ Date de naissance	Claim # (11 Digits)/ N° de facture (11 chiffres)	Service Date/ Date du service	Remarks/Remarques

Please note that: Resubmissions under a "different Medicare Number" must be submitted electronically. If the date of service is greater than 92 days, please submit the claim electronically and then complete the Practitioner enquiry form making reference to the previous claim number in the remarks section. This will override the 92 days rule. Failure to follow this process will result in zero payment of your claim.

Veuillez noter : La présentation d'une nouvelle demande sous « un numéro d'assurance maladie différent » doit être faite électroniquement. Si la date de service remonte à plus de 92 jours, il faut soumettre la facture électroniquement, remplir le formulaire de demande de renseignement du praticien et nous fournir le numéro de la facture précédente dans la section des remarques. Ceci dépassera la règle de 92 jours. Le manque de suivre ce processus aura comme conséquence un paiement de zéro de votre réclamation.