

À qui s'adresse ce formulaire?

- Le présent formulaire s'adresse aux résidents du Yukon qui sont couverts par le régime d'assurance-santé du Yukon et qui seront absents du territoire durant six mois ou plus.

Quand devez-vous déclarer votre absence du Yukon?

- Lorsque vous vous absentez temporairement du territoire dans le but de poursuivre des études à temps plein dans un établissement d'enseignement reconnu et que vous avez l'intention de revenir au Yukon une fois vos études terminées. *Vous devez déclarer la date d'obtention de votre diplôme et confirmer votre inscription aux études à temps plein tous les ans.*
- Lorsque vous vous absentez du territoire pour raisons de vacances ou de travail durant plus de six mois (180 jours).
- Lorsque vous êtes absent du territoire pour remplir un contrat de travail à l'extérieur du Canada pendant une période maximale de 24 mois.

Important : Avis de retour à la suite d'une absence prolongée

Vous devez aviser les Services de santé assurés et de santé auditive à votre retour d'une absence prolongée du territoire afin de maintenir votre admissibilité au Régime d'assurance-santé du Yukon. Utiliser le formulaire [Avis de retour à la suite d'une absence prolongée \(YG6897\)](#).

Quelle adresse faut-il fournir?

Pendant votre absence du territoire, vous devez fournir un numéro de téléphone, une adresse courriel ou une adresse postale où vous joindre. À votre retour dans le territoire après une absence prolongée, vous devez confirmer votre adresse au Yukon auprès des Services de santé assurés.

Pour en savoir plus : 867-667-5209 ou (sans frais au Yukon seulement) 1-800-661-0408, poste 5209

Renseignements sur la personne qui s'absente du Yukon			
Nom (prénom, initiale, nom de famille)		Numéro d'assurance-santé du Yukon	
		0 0 - -	
Adresse au Yukon (C.P. ou rue)		Ville/Village	Code postal
		Territoire Yukon	
Téléphone (domicile/cellulaire)		Autre numéro de téléphone	
Numéro de téléphone, adresse courriel ou adresse postale temporaire où vous contacter au besoin pendant votre absence du territoire.			
Absence prolongée			
Je serai absent durant six mois ou plus. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Raison de m'absenter du Yukon :	
Mon absence débute le : <u>AAAA/MM/JJ</u>		<input type="checkbox"/> Études	
Ma date de retour prévue est : <u>AAAA/MM/JJ</u>		<input type="checkbox"/> Raisons personnelles	
Nota : Remplir le formulaire <i>Avis de retour à la suite d'une absence prolongée (YG6897)</i> à votre retour.		<input type="checkbox"/> Contrat de travail au Canada	
		<input type="checkbox"/> Contrat de travail à l'extérieur du Canada	

Remplir la page 2 du formulaire >

Important

Les résidents doivent être conscients que le régime d'assurance-santé du Yukon ne couvre pas nécessairement tous les frais de services de santé obtenus à l'extérieur du Yukon et du Canada. Les services d'ambulance terrestre ou aérienne ne sont pas des services assurés aux termes de la *Loi canadienne sur la santé* et ils ne sont pas couverts en vertu des accords de réciprocité avec les provinces et les autres territoires.

Comme le coût de ces services obtenus à l'extérieur du territoire n'est pas couvert par le Régime d'assurance-santé du Yukon, on conseille fortement aux résidents de souscrire une assurance complémentaire auprès d'un assureur privé avant de quitter le territoire, qu'ils se rendent ailleurs au Canada ou à l'étranger.

Déclaration

Je déclare être résident du Yukon.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont vrais et exacts.

Je comprends que faire une déclaration fautive ou trompeuse dans la présente demande constitue une infraction. Je comprends également que les renseignements fournis dans le présent avis peuvent être utilisés aux fins de l'administration d'autres programmes offerts par les Services de santé assurés et de santé auditive.

Nom en lettres détachées

Signature

Date

Transmettez le formulaire dûment rempli aux Services de santé assurés et de santé auditive de l'une des façons suivantes :

Par télécopieur	867-393-6486
Par la poste	Services de santé assurés (H-2) C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
Par courriel	yukon.healthcare@gov.yk.ca
En personne	Édifice Financial Plaza, 4 ^e niveau 204, rue Lambert, Whitehorse, Yukon

Pour plus d'informations

Contactez-nous aux coordonnées ci-dessus ou appelez-nous : 867-667-5209 ou (sans frais) 1-800-661-0408, poste 5209.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Reçu par

Date de réception (AAAA/MM/JJ)