



Votre régime en bref

RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE
DU PERSONNEL DES CENTRES DE
LA PETITE ENFANCE ET DES GARDERIES
SUBVENTIONNÉES DU QUÉBEC

MINISTÈRE DE LA FAMILLE
(POLICE N°N001)

1^{er} AVRIL 2025
AU 31 MARS 2026

Ce document contient les principaux éléments de votre régime d'assurance collective. Pour une description complète, nous vous invitons à consulter votre brochure, disponible sur le portail des adhérentes.

Les taux de prime en vigueur dans cette brochure incluent la taxe de 9%.

La participation de la propriétaire salariée ou l'actionnaire salariée admissible au régime d'assurance collective est obligatoire à sa date d'admissibilité pour la garantie d'assurance soins médicaux du module choisi sous réserve du droit d'exemption et fin du droit d'exemption.

La participation de la propriétaire salariée ou l'actionnaire salariée aux autres garanties est facultative. Toutefois, si elle désire adhérer aux garanties facultatives, elle doit adhérer à toutes les garanties faisant partie du module choisi.

Assurance vie

Assurance vie de base et mutilation accidentelle de l'adhérente

- Une (1) fois le salaire annuel arrondi au prochain multiple de 1 000\$ si ce n'est pas déjà un tel multiple
- Réduction du salaire annuel de 50% à 65 ans
- Cessation à la retraite

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance vie de base de l'adhérente ► 0,0387\$ /1 000\$ de protection

Assurance mutilation accidentelle de l'adhérente
► 0,0038\$ /1 000\$ de protection

Assurance vie additionnelle de l'adhérente
(garantie facultative)

- De une (1) à quarante (40) unités de 5 000 \$
- Avec preuves d'assurabilité
- Cessation à 65 ans ou à la retraite, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance vie additionnelle de l'adhérente (taux de prime par 1 000 \$ de protection)

ÂGE	ADHÉRENTE
Moins de 25 ans	0,0201\$
Entre 25 et 29 ans	0,0201\$
Entre 30 et 34 ans	0,0201\$
Entre 35 et 39 ans	0,0252\$
Entre 40 et 44 ans	0,0418\$

ÂGE	ADHÉRENTE
Entre 45 et 49 ans	0,0694\$
Entre 50 et 54 ans	0,1172\$
Entre 55 et 59 ans	0,1907\$
Entre 60 et 64 ans	0,2908\$

Assurance mutilation accidentelle additionnelle de l'adhérente (garantie facultative)

- De une (1) à quarante (40) unités de 5 000 \$
- Cessation à 65 ans ou à la retraite, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

► 0,0063\$ /1 000\$ de protection

Assurance vie des personnes à charge (garantie facultative)

- Garantie disponible pour la conjointe, le conjoint ou les enfants à charge ou les deux
- Conjointe ou conjoint: de une (1) à quarante (40) unités de 5 000 \$*
- Enfant à partir de la vingtième (20^e) semaine de gestation: de une (1) à cinq (5) unités de 5 000 \$*
- Conjointe ou conjoint: cessation à 65 ans (âge de la conjointe ou du conjoint) ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité
- Enfant: cessation à 65 ans (âge de l'adhérente), ou à la fin de l'admissibilité de l'enfant à charge, ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance vie additionnelle de la conjointe ou du conjoint

(taux de prime par 1 000 \$ de protection)

ÂGE	CONJOINTE / CONJOINT
Moins de 25 ans	0,0357 \$
Entre 25 et 29 ans	0,0357 \$
Entre 30 et 34 ans	0,0377 \$
Entre 35 et 39 ans	0,0483 \$
Entre 40 et 44 ans	0,0785 \$

ÂGE	CONJOINTE / CONJOINT
Entre 45 et 49 ans	0,1318 \$
Entre 50 et 54 ans	0,2229 \$
Entre 55 et 59 ans	0,3622 \$
Entre 60 et 64 ans	0,5534 \$

Assurance vie additionnelle de l'enfant ► 0,1132 \$ / 1 000 \$ de protection

Assurance mutilation accidentelle des personnes à charge (garantie facultative)

- Garantie disponible pour la conjointe, le conjoint ou les enfants à charge ou les deux
- Conjointe ou conjoint: de une (1) à quarante (40) unités de 5 000 \$*
- Enfant à partir de la vingtième (20^e) semaine de gestation: de une (1) à cinq (5) unités de 5 000 \$*
- Conjointe ou conjoint: cessation à 65 ans (âge de la conjointe ou du conjoint) ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité
- Enfant: cessation à 65 ans (âge de l'adhérente), ou à la fin de l'admissibilité de l'enfant à charge, ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance mutilation accidentelle de la conjointe ou du conjoint

► 0,0063 \$ / 1 000 \$ de protection

Assurance mutilation accidentelle de l'enfant

► 0,0113 \$ / 1 000 \$ de protection

* Jusqu'à concurrence de 25 000 \$, aucune preuve d'assurabilité demandée, dans les 31 jours suivant l'admissibilité. Si la demande est faite après 31 jours ou la couverture est de plus de 25 000 \$, une preuve sera requise.

Assurance maladies graves (garantie facultative)

- Garantie disponible pour l'adhérente, la conjointe, le conjoint, ou les enfants à charge, ou tous
- Avec preuves d'assurabilité
- Adhérente et conjointe ou conjoint : de une (1) à quarante (40) unités de 5 000 \$
- Enfant à partir de la vingtième (20^e) semaine de gestation : de une (1) à cinq (5) unités de 5 000 \$
- Conjointe ou conjoint : cessation à 65 ans (âge de la personne conjointe) ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité
- Enfant : cessation à 65 ans (âge de l'adhérente), ou à la fin de l'admissibilité de l'enfant à charge, ou à la retraite de l'adhérente, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance maladies graves de l'adhérente et de la personne conjointe

(taux de prime par 1 000 \$ de protection)

ÂGE	HOMME		FEMME	
	Non-fumeur	Fumeur	Non-fumeuse	Fumeuse
Moins de 25 ans	0,0433 \$	0,0508 \$	0,0413 \$	0,0488 \$
Entre 25 et 29 ans	0,0433 \$	0,0508 \$	0,0413 \$	0,0488 \$
Entre 30 et 34 ans	0,0528 \$	0,0669 \$	0,0589 \$	0,0790 \$
Entre 35 et 39 ans	0,0614 \$	0,0870 \$	0,0719 \$	0,1117 \$
Entre 40 et 44 ans	0,0850 \$	0,1419 \$	0,0956 \$	0,1746 \$
Entre 45 et 49 ans	0,1414 \$	0,2787 \$	0,1338 \$	0,2712 \$
Entre 50 et 54 ans	0,2289 \$	0,5136 \$	0,1796 \$	0,3813 \$
Entre 55 et 59 ans	0,3778 \$	0,9040 \$	0,2541 \$	0,5247 \$
Entre 60 et 64 ans	0,6434 \$	1,5112 \$	0,3763 \$	0,7129 \$

Assurance maladies graves de l'enfant ► 0,1942 \$ / 1 000 \$ de protection

Assurance salaire de courte durée

Prestation

- ▶ 75% du salaire (PSC)

Statut fiscal de la prestation

- ▶ Imposable

Délai de carence

- ▶ 7 jours (calendrier)

Durée maximale de la prestation

- ▶ 36 semaines, maximum jusqu'à l'âge de 65 ans (27 semaines après 65 ans)

Remboursement des formulaires médicaux

- ▶ 50 \$ par formulaire, jusqu'à un maximum de 150 \$ par année civile

Taux de prime⁽¹⁾ en vigueur
Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)
▶ 0,4176 \$ / 1 000 \$ de salaire annuel brut

(1) 100 % payée par le Ministère.

Assurance salaire de longue durée

Vous devez adhérer à de l'assurance salaire de longue durée, avec ou sans indexation de vos prestations. Dans le cadre d'une adhésion ou d'une réadhésion, vous n'aurez pas à fournir de preuves d'assurabilité. En cours de régime, si vous optez pour l'assurance salaire de longue durée, avec indexation, des preuves seront requises.

Prestation

- ▶ 65% des premiers 24 000 \$ de salaire annuel
- ▶ 47% entre 24 000 \$ et 48 000 \$ de salaire annuel
- ▶ 45,3% de 48 000 \$ et plus

Statut fiscal de la prestation

- ▶ Non imposable

Délai de carence

- ▶ 37 semaines

Maximum des sources

- ▶ 90 % du salaire net

Indexation

- ▶ Non
- ▶ Optionnel : Indexation des prestations au 1^{er} avril suivant le changement de définition en invalidité (soit après les 20 premiers mois d'invalidité de longue durée). Basé sur l'IPC de l'année précédente jusqu'à concurrence d'un maximum de 2%.

Exonération pour toutes les protections (incluant les protections facultatives)

- ▶ Après 17 semaines

Cessation

- ▶ 65 ans ou à la retraite, selon la première éventualité

Taux de prime en vigueur
Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

sans indexation

▶ 0,7483 \$ / 1 000 \$ de salaire annuel brut

avec indexation

▶ 0,8082 \$ / 1 000 \$ de salaire annuel brut

Définition d'invalidité totale

Tout état d'incapacité continue résultant d'un accident ou d'une maladie qui empêche l'adhérente de remplir les principales fonctions de son emploi régulier.

Tout état d'incapacité continue résultant d'un accident, d'une maladie, d'une complication de grossesse ou d'un don d'organes qui empêche l'adhérente de remplir les principales fonctions de son emploi régulier, et ce pendant le délai de carence de la garantie d'assurance salaire de longue durée et les 20 mois suivants cette même période d'invalidité.

Si cet état persiste plus de 20 mois, il doit empêcher l'adhérente d'exercer toute occupation rémunératrice ou de faire tout travail pouvant lui apporter un salaire ou un profit quelconque, occupation ou travail auquel elle est raisonnablement préparée par son éducation, son entraînement ou son expérience sans égard à la disponibilité d'emploi.

Aide aux gestionnaires

Ce programme de départ, inclus dans la garantie d'assurance salaire de longue durée, offre des services exclusifs aux gestionnaires:

- 12 heures de soutien psychologique en personne, au téléphone ou en mode virtuel, par gestionnaire, par année civile
- La possibilité de diriger des employées qui ont besoin de soutien vers un service d'aide leur offrant quatre (4) heures de consultation par téléphone ou en mode virtuel, par année civile
- Service d'intervention en situation de crise
- Coaching relationnel par téléphone
- Conseils téléphoniques, légaux ou financiers liés à l'entreprise, et conseils en ressources humaines organisationnelles (nombre illimité de questions, 60 minutes par appel)
- Conférences, vidéos éducatives et autres outils de formation
- Documents de référence

Assurance maladie

Les frais admissibles sont limités aux frais raisonnables et d'usage normalement payés dans la région où les services sont rendus.

Pour les garanties suivies d'un astérisque (*), une ordonnance médicale est requise pour que les frais engagés soient admissibles à un remboursement. Les montants maximums exprimés dans ce tableau s'appliquent par personne assurée.

Taux de prime⁽²⁾ en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

	Assurance maladie MODULE 1	Assurance maladie MODULE 2	Assurance maladie MODULE 3	Assurance maladie MODULE 4
Moins de 65 ans				
Individuel	11,41\$	22,00\$	23,41\$	45,99\$
Monoparental	15,49\$	29,65\$	31,55\$	60,66\$
Familial	20,28\$	39,57\$	42,11\$	81,42\$
65 ans et plus assurée à la RAMQ				
Individuel	3,70\$	4,97\$	5,43\$	19,04\$
Monoparental	5,07\$	6,72\$	7,34\$	24,52\$
Familial	6,53\$	8,94\$	9,77\$	32,85\$
Surprime 65 ans et plus non assurée à la RAMQ				
Individuel	204,93\$	206,20\$	206,67\$	220,27\$
Monoparental	306,92\$	308,56\$	309,18\$	326,37\$
Familial	408,99\$	411,40\$	412,23\$	435,31\$

(2) Une partie de la prime est payée par le Ministère.

Assurance maladie

Frais admissibles	MODULE 1	MODULE 2	MODULE 3	MODULE 4
Franchise annuelle	0\$	0\$	0\$	0\$
Franchise par ordonnance	10 \$ par ordonnance	8\$ par ordonnance	8\$ par ordonnance	5\$ par ordonnance
Coassurance	68% 100% après avoir atteint la contribution maximale fixée par la RAMQ	70% 100% après avoir atteint la contribution maximale fixée par la RAMQ	75% 100% après avoir atteint la contribution maximale fixée par la RAMQ	80% 100% après avoir atteint la contribution maximale fixée par la RAMQ
Définition de médicament	Nécessitant une ordonnance + médicament biosimilaire moins cher s'il en existe un sur le marché + substitution générique obligatoire	Nécessitant une ordonnance + médicament biosimilaire moins cher s'il en existe un sur le marché + substitution générique obligatoire	Nécessitant une ordonnance + médicament biosimilaire moins cher s'il en existe un sur le marché + substitution générique obligatoire	Nécessitant une ordonnance + médicament biosimilaire moins cher s'il en existe un sur le marché + substitution générique obligatoire
Injections sclérosantes*	50 \$ admissible par traitement	50 \$ admissible par traitement	50 \$ admissible par traitement	50 \$ admissible par traitement
Stérilets	100 \$ admissible par stérilet, maximum de 2 stérilets par année de régime	100 \$ admissible par stérilet, maximum de 2 stérilets par année de régime	100 \$ admissible par stérilet, maximum de 2 stérilets par année de régime	100\$ admissible par stérilet, maximum de 2 stérilets par année de régime
Hôpital	Non	Non	100%, chambre semi-privée	100 %, chambre semi-privée
Assurance voyage (soins d'urgence à l'étranger)	Non	100 %, maximum viager de 5 000 000\$ par personne assurée	100 %, maximum viager de 5 000 000\$ par personne assurée	100%, maximum viager de 5 000 000\$ par personne assurée
Assurance annulation de voyage	Non	100 %, maximum de 5 000 \$ par événement	100 %, maximum de 5 000 \$ par événement	100%, maximum de 5 000\$ par événement
Examen de la vue	Non	70 %, maximum de 50 \$ payable par 24 mois	75%, maximum de 50 \$ payable par 24 mois	80%, maximum de 50\$ payable par 24 mois
Lunettes/Lentilles Chirurgie au laser	Non	Non	Non	80%, maximum de 250\$ payable par 24 mois

* Remboursés avec ordonnance médicale seulement.

Assurance maladie (suite)

Frais admissibles	MODULE 1	MODULE 2	MODULE 3	MODULE 4
Radiographies*, analyses de laboratoire* et électrocardiogrammes*	Non	70 %	75 %	75 %
IRM* et scanners*	Non	70 %, maximum de 2 000 \$ par année de régime	75 %, maximum de 2 000 \$ par année de régime	75 %, maximum de 2 000 \$ par année de régime
Échographie*	Non	70 %, maximum de 500 \$ par année de régime	75 %, maximum de 500 \$ par année de régime	75 %, maximum de 500 \$ par année de régime
Infirmière diplômée*	Non	70 %, maximum de 5 000 \$ par année de régime	75 %, maximum de 5 000 \$ par année de régime	75 %, maximum de 5 000 \$ par année de régime
Fauteuil roulant*, lit d'hôpital*, appareils d'assistance respiratoire*, bandages herniaires*, corsets*, béquilles*, attelles*, plâtres*, etc.	Non	70 %, maximum combiné de 10 000 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 10 000 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 10 000 \$ par année de régime
Chaussures orthopédiques	Non	70 %, maximum de 400 \$ par 24 mois	75 %, maximum de 400 \$ par 24 mois	75 %, maximum de 400 \$ par 24 mois
Orthèses podiatriques et orthèses plantaires	Non	70 %, maximum de 400 \$ par année de régime	75 %, maximum de 400 \$ par année de régime	75 %, maximum de 400 \$ par année de régime
Membres artificiels* et autres prothèses externes*	Non	70 %, maximum de 6 000 \$ par membre ou prothèse	75 %, maximum de 6 000 \$ par membre ou prothèse	75 %, maximum de 6 000 \$ par membre ou prothèse
Glucomètre*	Non	70 %, maximum de 300 \$ par période de 60 mois	75 %, maximum de 300 \$ par période de 60 mois	75 %, maximum de 300 \$ par période de 60 mois
Bas de contention*	Non	70 %, maximum de 3 paires par année de régime	75 %, maximum de 3 paires par année de régime	75 %, maximum de 3 paires par année de régime

*Remboursés avec ordonnance médicale seulement.

Assurance maladie (suite)

Frais admissibles	MODULE 1	MODULE 2	MODULE 3	MODULE 4
Prothèse capillaire*	Non	70 %, maximum de 400 \$ à vie	75 %, maximum de 400 \$ à vie	75 %, maximum de 400 \$ à vie
Pompe à insuline*	Non	70 %, maximum de 8 000 \$ admissible par période de 60 mois	75 %, maximum de 8 000 \$ admissible par période de 60 mois	75 %, maximum de 8 000 \$ admissible par période de 60 mois
Accessoires (tubulures, cathéters)*	Non	70 %, maximum de 2 400 \$ admissible par année de régime	75 %, maximum de 2 400 \$ admissible par année de régime	75 %, maximum de 2 400 \$ admissible par année de régime
Équipements thérapeutiques*	Non	70 %, maximum de 10 000 \$ à vie	75 %, maximum de 10 000 \$ à vie	75 %, maximum de 10 000 \$ à vie
Ambulance	Non	70 %	75 %	75 %
Audiologiste*, orthophoniste*	Non	70 %, maximum combiné de 500 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 700 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 700 \$ par année de régime
Psychologue, psychothérapeute et travailleur social, conseiller clinicien, psychanalyste, psychoéducateur, conseillers thérapeutes	68 %, maximum combiné de 500 \$ par année de régime	70 %, maximum combiné de 700 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 1 000 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 1 200 \$ par année de régime
Chiropraticien, ostéopathe et physiothérapeute	Non	70 %, maximum combiné de 500 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 700 \$ par année de régime	75 %, maximum combiné de 800 \$ par année de régime
Acupuncteur, massothérapeute**, naturopathe et podiatre	Non	Non		
Chirurgien-dentiste (lésions accidentelles)	Non	70 %	75 %	75 %

*Remboursés avec ordonnance médicale seulement.

**Maximum payable de 60 \$ par visite.

Assurance frais dentaires

L'assurance frais dentaires est disponible dans les modules 3 et 4 seulement.

SOINS PRÉVENTIFS

- Examen buccal préventif (de rappel ou périodique)
- Détartrage, polissage, traitement au fluorure
- Radiographies
- Scellant des puits et fissures
- Examens de laboratoire et tests
- Appareils de maintien

RESTAURATION MAJEURE

- Couronne
- Prothèse amovible (partielle et complète)
- Pont fixe

SOINS DE BASE

- Restauration en résine, en amalgame et en composite
- Traitement de canal, amputation de racine (endodontie)
- Chirurgie des gencives, greffe (parodontie)
- Ablation de dents et autres chirurgies

Taux de prime en vigueur

Du 1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026 (par période de 14 jours)

Assurance frais dentaires MODULE 3

Individuel: 14,18 \$
Monoparental: 21,76 \$
Familial: 34,12 \$

Assurance frais dentaires MODULE 4

Individuel: 24,70 \$
Monoparental: 38,56 \$
Familial: 59,48 \$

	MODULE 3	MODULE 4
Franchise annuelle	0 \$	0 \$
Maximum par année de régime	1 500 \$	2 000 \$
Fréquence de rappel	12 mois	12 mois
Soins préventifs	60 %	85 %
Soins de base	60 %	85 %
Endodontie / Périodontie	60 %	85 %
Soins majeurs	Non	60 %

Changement de module

L'adhérente peut changer de module après l'avoir conservé un minimum de deux (2) années consécutives.

Dans le cas d'un changement demandé en raison de la survenance d'un événement de vie, la période minimum de deux (2) années consécutives pour conserver un module ne s'applique pas. L'adhérente doit faire la demande de changement dans les 31 jours qui suivent l'événement de vie.

Le changement de module s'applique le premier jour du mois qui suit la date de réception de la demande par Desjardins Assurances.

Les changements de module doivent respecter la méthode de l'escalier, c'est-à-dire monter ou descendre d'un niveau à la fois.

Il est donc possible de passer du Module 1 au Module 2, du Module 2 au Module 3, du Module 3 au Module 4, ou à l'inverse, passer du Module 2 au Module 1, du Module 3 au Module 2, ou du Module 4 au Module 3.

Augmentation du type de protection

Pour augmenter tout type de protection, l'adhérente doit utiliser le formulaire d'adhésion/modification dans les 31 jours suivant l'événement de vie afin que le nouveau type de protection s'applique à la date de l'événement de vie.

Si le délai de 31 jours n'est pas respecté, le nouveau type de protection s'applique au premier jour du mois qui suit la date de réception de la demande par Desjardins Assurances.

Diminution du type de protection

Pour diminuer tout type de protection, l'adhérente doit utiliser le formulaire d'adhésion/modification dans les 31 jours suivant l'événement de vie afin que le nouveau type de protection s'applique à la date de l'événement de vie.

Si le délai de 31 jours n'est pas respecté, le nouveau type de protection s'applique au premier jour du mois qui suit la date de réception de la demande par Desjardins Assurances.

Programme d'aide aux employés

Le programme d'aide aux employés⁽³⁾ procure aux adhérentes du soutien pour les aider à résoudre leurs problèmes psychologiques et personnels. Ce programme vise à améliorer la santé et le mieux-être.

Le numéro de téléphone: 1 877 455-3561

Ce programme comprend:

- 12 heures de soutien psychologique par famille, par année de couverture, par téléphone, en mode virtuel ou en personne, incluant la TCCI supervisée par un professionnel attitré
- Des conseils téléphoniques juridiques ou financiers pour des questions d'ordre personnel (nombre illimité de questions, 30 minutes par appel)
- Du soutien téléphonique pour trouver une résidence pour personnes âgées ou une garderie
- Du soutien téléphonique aux parents pour la planification scolaire de leurs enfants: jusqu'à trois (3) heures par famille, par année de couverture

(3) Prime 100 % payée par le Ministère

Des questions?



Pour les questions concernant votre régime d'assurance collective :

200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G1V 4H6

Téléphone: **1 855 838-2585** | **desjardins.com/adherent**

À propos de Desjardins Assurances

Desjardins Assurances propose une gamme adaptée de produits d'assurance vie, d'assurance santé et d'épargne retraite et assure la sécurité financière de plusieurs millions de personnes au Canada dans ses bureaux répartis d'un bout à l'autre du pays. Depuis plus d'un siècle, ses services novateurs sont offerts aux particuliers, aux groupes et aux entreprises. Desjardins Assurances fait partie du Mouvement Desjardins, la coopérative financière la plus importante en Amérique du Nord.

desjardins.com/adherent



Desjardins

Assurances

Vie • Santé • Retraite

Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

Desjardins^{MD}, Desjardins Assurances^{MC} ainsi que les marques de commerce associées sont des marques de commerce de la Fédération des caisses Desjardins du Québec employées sous licence par Desjardins Sécurité financière, compagnie d'assurance vie.

200, rue des Commandeurs, Lévis (Québec) G6V 6R2 / 1 866 647-5013

desjardinsassurancevie.com