

Des déclarations et réticences en assurance

Paul Carignan

Volume 3, Number 2, 1935

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1102800ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1102800ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Carignan, P. (1935). Des déclarations et réticences en assurance. *Assurances*, 3(2), 61–63. <https://doi.org/10.7202/1102800ar>

Des déclarations et réticences en assurance

par
PAUL CARIGNAN, *avocat*

61

Voici en résumé les quelques règles établies par le Code civil concernant les déclarations et réticences qui s'appliquent à tous les contrats d'assurance. La loi impose à l'assuré l'obligation de déclarer pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque; empêcher de l'assumer ou influencer sur le taux de la prime, sous réserve toutefois que l'assuré n'est pas obligé de déclarer les faits que l'assureur connaît ou qu'il est censé connaître d'après leur caractère public et leur notoriété. L'assuré doit cependant répondre aux questions que l'assureur peut lui faire (C.C. 2485-2486).

Si dans une proposition d'assurance, il se glisse une fausse représentation, une réticence provenant d'erreur ou de propos délibéré sur un fait de nature à diminuer l'appréciation du risque ou à en changer l'objet, le contrat devient nul et l'assureur a le droit de refuser l'indemnité prévue, lors même que la perte ne résulterait aucunement du fait mal représenté ou caché (C.C. 2487). La partie qui est de bonne foi peut dans tous les cas invoquer en sa faveur les causes de nullité du contrat.

En matière d'assurance vie, la déclaration dans la police de l'âge et de l'état de santé de la personne sur la vie de laquelle l'assurance est prise, comporte une garantie de l'exactitude de laquelle dépend le contrat. Mais en l'absence de fraude, la garantie que la personne est en bonne santé doit

être interprétée favorablement et ne comporte pas que la personne est exempte de toute infirmité ou indisposition (C.C. 2588).

62 Sur ce chapitre, nous devons relever un statut fédéral qui mitige la rigueur du code civil. — “sauf les cas de fraude ou d’erreur dans l’âge, toute déclaration de l’assuré est incontestable ou devient avérée si la police a été en vigueur la vie durant de l’assuré, durant une période fixée dans la police, qui ne doit cependant pas excéder deux ans”.

Lorsque l’assuré s’est donné un âge moindre que celui qu’il avait véritablement, cette déclaration, même si elle provient d’une simple erreur, entraîne la nullité du contrat. Mais il n’en est pas ainsi lorsque l’assuré s’est représenté comme plus âgé qu’il ne l’était. En pareil cas, le montant payable en vertu de la police est celui que les primes payées auraient fourni s’il avait déclaré son âge réel.

Pour mieux comprendre l’aridité de ces textes légaux, il semble opportun de citer quelques décisions de nos tribunaux où l’on a fait l’application de ces dispositions.

Assurance sur la vie

Une personne bénéficiaire d’une police d’assurance vie émise sur la vie de son enfant mineur s’était pourvue en justice contre l’assureur qui refusait de payer l’indemnité. La proposition d’assurance mentionnait que l’enfant était en bonne santé, bien que en réalité, il souffrît d’une maladie de coeur qui causa subséquemment sa mort. La pièce avait été signée de bonne foi, et elle ne fut suivi d’aucun examen médical. La Cour d’appel jugea que l’assureur était justifié de ne pas indemniser l’assuré vu que la proposition faisant partie du contrat d’assurance, la représentation qui s’y trouvait, bien que faite de bonne foi, diminuait l’appréciation du risque, ce qui rendait le contrat nul.

Dans une autre cause un assuré souffrant de la goutte qui, en réponse à une question de l’assureur ainsi posée :

Avez-vous déjà souffert du rhumatisme ou de la goutte? a répondu : « j'ai souffert du rhumatisme il y a quelques années », cache par le fait même un fait matériel de nature à diminuer l'appréciation du risque. Mais la Cour d'appel a jugé qu'il n'y avait pas représentation frauduleuse ou réticence parce que l'assuré avait été informé par son médecin que la maladie dont il souffrait était une forme de rhumatisme.

Assurance contre les accidents

63

Une police d'assurance contre les accidents et la maladie, qui est émise sans examen médical, mais avec la condition que les déclarations contenues dans la demande soient exactes, doit être annulée lorsqu'il appert :

a) que l'assuré, blessé au poumon durant la guerre et opéré à cette occasion, a déclaré dans la demande d'assurance qu'il n'avait jamais été blessé, et qu'il n'avait jamais subi de "*defect in body*",

b) que cette fausse représentation par erreur portait sur un fait de nature à diminuer l'appréciation du risque et à empêcher l'assureur de l'assumer.

*

Dans des cas différents le même tribunal a jugé que lorsque la proposition d'assurance est préparée par l'agent de la compagnie, cette pièce doit être considérée comme étant de cette dernière et ne fait peser aucune responsabilité sur l'assuré pour de fausses déclarations ou des réticences qui ne sont pas le fait de celui-ci.

Enfin, notons que les réponses de l'assuré dans la proposition ou durant l'examen médical ne peuvent être considérées comme des représentations frauduleuses si ces déclarations, même erronées ou inexactes en soi, ne sont pas jugées fausses ou inexactes par l'assuré au moment où il les fait. Il appartient à la compagnie d'assurance d'établir qu'il les savait ou devait les savoir fausses.