

La compression des frais de règlement en assurance automobile

G. P.

Volume 30, Number 2, 1962

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103450ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103450ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

P., G. (1962). La compression des frais de règlement en assurance automobile. *Assurances*, 30(2), 100–107. <https://doi.org/10.7202/1103450ar>

La compression des frais de règlement en assurance automobile

par

G. P.

100

Depuis quelques années, l'assurance automobile a un problème très sérieux de compression des frais. Dans certains secteurs, comme dans la détermination du quantum par les tribunaux, elle ne peut rien faire parce que l'intervention directe ou indirecte est impossible, dans d'autres elle agit. C'est le cas, par exemple, de la réparation des automobiles endommagées au cours d'une collision ou du capotage, du vol ou d'un incendie, c'est-à-dire, le cas des dommages directs causés à la voiture assurée. Après l'accident, l'assuré insiste généralement pour que la voiture soit réparée à un garage particulier. Si le dégât est faible, l'assureur a avantage psychologiquement à laisser l'assuré faire ce qu'il désire, après avoir autorisé la réparation lui-même, afin de bénéficier de la réduction que le garagiste lui accorde sur le coût des pièces; ce qui est raisonnable puisque, ainsi, le coût de la réparation est réduit d'autant. Cela est tout à fait acceptable puisque, à cause du très grand nombre d'automobiles qu'il fait réparer, l'assureur a le droit d'être traité comme le détaillant l'est par le grossiste, pourvu que l'escompte ne tombe pas dans la poche d'un préposé. Si le dégât est assez élevé, l'assureur fait intervenir un évaluateur, qui ne réparant pas lui-même la voiture, détermine le montant des frais en toute liberté d'esprit. S'il n'y a pas de différence ou si celle-ci est faible, l'assureur autorisera immédiatement le travail. Sinon, il demandera une soumission à d'autres garages. Généralement,

l'assuré ne comprend pas cette manière de procéder qu'il qualifie facilement de mesquine. Il faut qu'il comprenne que l'assureur dépense des sommes qui sont ensuite réparties entre le plus grand nombre par la voie de la tarification. Pourvu que l'assureur garde la mesure, il est tout à fait justifiable de procéder ainsi, car beaucoup de garagistes ont tendance à abuser dès qu'ils apprennent que la note est payable par un assureur. Il y a là un processus de défense qui ne tient pas de la lésinerie, mais de la bonne administration pourvu que l'évaluation se fasse rapidement et que la décision soit prise sans retards indus.

101

Voilà un premier effort méthodique. Il en est d'autres que l'on trouve à un autre palier de l'opération lorsque l'assureur et l'assuré ne s'entendent pas sur l'importance des dégâts matériels causés à la voiture assurée ou, encore au moment où, après avoir réglé la note des frais, l'assureur se demande s'il peut se faire rembourser par un tiers la somme qu'il a versée. L'exercice d'un droit de subrogation est une opération tout à fait admissible, en effet.

Dans le premier cas, l'assureur et l'assuré ont recours à l'arbitrage prévu par le contrat; ce qui évite les fais et les aléas d'un procès. Voici les articles des conditions générales de la police qui indiquent comment fonctionne la clause d'arbitrage pour les parties en cause.¹

“(5) S'il y a désaccord sur la nature et l'étendue des réparations et remplacement requis, ou sur leur suffisance s'ils ont été effectués, ou sur le montant à payer pour quelque perte ou dommage, le désaccord doit être réglé par les estimateurs avant qu'aucun recouvrement puisse être obtenu en vertu de la police, que le droit de recouvrement en vertu de la police soit contesté ou non, et indépendamment de toutes autres questions.

¹ Clause 9 (5, 6, 7).

“(6) L’Assuré et l’Assureur choisissent chacun un estimateur et les deux ainsi choisis élisent un arbitre désintéressé. Puis les deux estimateurs doivent estimer ou évaluer ensemble la perte ou le dommage, et indiquer séparément la juste valeur et le montant du dommage, ou juger de la suffisance des réparations ou remplacements: s’ils ne peuvent s’entendre, ils doivent soumettre leur différend à l’arbitre.

102 “(7) Lorsqu’une des parties néglige de nommer un estimateur dans les sept jours francs qui suivent la réception d’un avis écrit donné à cet effet par l’autre partie, ou lorsque les estimateurs ne peuvent s’entendre sur le choix d’un arbitre dans les quinze jours qui suivent leur nomination, ou qu’un estimateur ou l’arbitre refuse ou se trouve incapable d’agir en cette qualité, ou qu’il décède, un juge ayant juridiction dans le comté ou le district où l’estimation doit se faire peut nommer cet estimateur ou cet arbitre à la demande de l’Assuré ou de l’Assureur”.

Dans le second cas, si la partie responsable de l’accident refuse de reconnaître sa faute, l’assureur devrait normalement avoir recours au tribunal. Deux solutions plus simples s’offrent à lui pour les dégâts matériels: a) le recours au “*combined claims committee*” en vertu de la convention dite “*Nationwide inter-company arbitration agreement*”; b) la formalité peu utilisée au Canada quoiqu’elle tende à s’y répandre sous l’influence des grandes sociétés anglaises et que l’Angleterre connaît sous le nom de “*Knock for Knock Agreement*”.

Passons chacune de ces modalités en revue.

a) La convention, dite *Nationwide inter-company arbitration agreement*, prévoit aussi le recours à l’arbitrage, selon des conditions mentionnées à l’avance, au palier des assureurs cette fois. Voici en résumé ce dont il s’agit:

¹ Clause 9 (5, 6, 7).

1° — L'entente n'a trait qu'aux dommages matériels causés à une automobile et ne dépassant pas \$2,500. Elle ne s'applique pas si l'assureur invoque la nullité du contrat d'assurance ou s'il s'agit des modalités dites "Retrospective rating plans, Comprehensive Insurance plans ou War Risk rating plans," à moins d'une autorisation spéciale donnée par le siège social des assureurs intéressés.

2° — Elle est faite entre les assureurs qui ont adhéré à la convention.

103

3° — Elle implique la création d'un comité d'arbitrage d'au plus trois membres, de qui relève chaque cas. Les membres du comité ne doivent avoir aucun intérêt direct ou indirect à la chose jugée.

La décision du comité est finale et lie les parties intéressées c'est-à-dire les assureurs.

L'avantage de cette manière de procéder, c'est que les modalités sont déterminées une fois pour toutes,¹ et qu'en pro-

¹ En voici les détails d'application:

International Reciprocal Arbitration Agreement

WHEREAS, the principle of arbitration in inter-company disputes has been endorsed by the signatory companies to the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement and the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement, and

WHEREAS, the undersigned company is a signatory to either or both of said Agreements, and

WHEREAS, it is the object of the signatories to this International Reciprocal Arbitration Agreement to extend this principle of Arbitration.

NOW, THEREFORE, the undersigned hereby accepts and binds itself to the following articles of agreement:

ARTICLE ONE:

Companies signatory hereto are bound to forego litigation and in place thereof submit to arbitration any question or dispute concerning any subrogation loss

- (a) occurring in Canada which would be within the jurisdiction of the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement, or
- (b) occurring in the United States which would be within the jurisdiction of the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement, as if the interested companies were signatories to the Agreement of the country in which the loss occurs.

ARTICLE TWO:

Arbitrations under this agreement shall be held under and governed by the Articles and the Rules and Regulations of the Arbitration Agreement of the country

cédant de cette manière les assureurs évitent les longueurs et les frais énormes du recours au tribunal. Quand on sait que certaines causes prennent deux ou trois ans avant d'être présentées en Cour Supérieure et un temps presque indéfini lorsqu'il y a appel, on voit immédiatement quelle amélioration cette simple procédure peut présenter.

104

b) Quant à la *Knock for Knock agreement* ou renonciation au recours par l'assureur, elle n'est pas une convention tendant à une sentence arbitrale qui supprime le recours au Tribunal. Elle consiste simplement pour les deux assureurs intéressés à renoncer de faire valoir leur droit au remboursement par l'un ou par l'autre selon le cas après l'accident. Car c'est bien de la renonciation au recours d'un assureur contre l'autre qu'il s'agit. Dans le cours ordinaire des choses, les

in which the loss occurs, as if each of the compagnies were signatories to that Agreement.

Signatory Companies may by mutual consent transfer territorial jurisdiction in a specific case to any arbitration committee existing under either the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement or the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement.

ARTICLE THREE:

This Agreement shall not apply to any subrogation claim for the enforcement of which a lawsuit was instituted prior to, and is pending at the time this Agreement is signed.

ARTICLE FOUR:

Any substantive amendment to either the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement or the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement shall not be binding upon the signatory companies to this Agreement until the lapse of ninety (90) days following receipt of notice by the Combined Claims Committee, if such amendment is to the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement; or to the Canadian Insurance Claim Managers Association, if such amendment is to the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement.

ARTICLE FIVE:

Any signatory company may withdraw from this Agreement by notice in writing to the Combined Claims Committee of the Canadian Insurance Claim Managers Association and such withdrawal will be effective sixty (60) days after receipt of such notice except as to cases then pending before Arbitration Committees. The effective date as to withdrawal as to such pending cases shall be upon final settlement.

ARTICLE SIX:

Adherence to or withdrawal from this Agreement will have no effect on the company's initial obligation as a signatory to either the Nationwide Inter-Company Arbitration Agreement or the Canadian Inter-Company Arbitration Agreement.

assureurs essaient de déterminer la responsabilité de l'accident et, s'ils s'entendent, ils se départagent les frais ou l'un accepte de rembourser l'autre entièrement des sommes qu'il a déboursées, selon le cas. Tout cela demande beaucoup de temps et de discussions et coûte souvent très cher; d'autant plus que si les assureurs ne sont pas d'accord, le différend doit être soumis aux tribunaux avec les frais ordinaires que cela comporte.

Quand la "*Knock for Knock agreement*" intervient,¹ d'un commun accord les assureurs intéressés conviennent, dans le cas des dommages matériels, de payer au tiers assuré l'indemnité qu'exige l'exécution de leur contrat, mais de ne pas se prévaloir contre l'assureur de la partie adverse du recours que normalement le droit de subrogation accorderait à l'un ou à l'autre. Ainsi les voitures de A, assuré par A¹, et de B, assuré par B¹, sont impliquées dans un accident qui entraîne des dommages à chaque voiture. A¹ et B¹ acquittent les frais de leur assuré en vertu de la clause des dommages par collision et ne se préoccupent pas d'établir les torts de chacun pour les fins de la subrogation. Chacun renonce automatiquement au recours que les faits lui accorderaient normalement pour se faire rembourser par l'un ou l'autre, si les deux ont conclu l'entente dite "*Knock for Knock agreement*". Et que devient l'assuré dans tout cela, dira-t-on ? Rien dans l'entente faite entre assureurs ne le lie. Il peut, s'il le désire, faire valoir ses droits pour la franchise qu'il doit prendre à sa charge. S'il a une franchise de \$100 ou de \$250, ne peut-il s'attendre à ce que l'assureur fasse valoir ses droits en même temps que les siens ? En droit strict, nous ne le croyons pas, car l'assuré a payé une prime moindre en acceptant une franchise et celle-ci est à sa charge. Pour se faire rembourser, il doit donc intervenir personnellement et payer les frais que représente sa part des dommages au total.

¹ On lira avec intérêt à ce sujet l'article de M. A. G. Wilkins dans "The Chronicle" du 18-5-62.

Ce serait, croyons-nous, au courtier à le conseiller sur la manière de procéder pour mettre ses droits à l'abri: envoi d'une lettre par l'assuré, choix d'un avocat etc . . . Ainsi, les droits de l'assuré pourraient être sauvegardés à temps et sans plus de frais que normalement l'assuré aurait eu à subir si l'assureur n'avait conclu l'entente de "Knock for Knock".

106 La convention ne s'applique pas aux motocyclettes, aux autobus, aux taxis, aux voitures louées, aux ambulances, aux tracteurs-remorques, aux voitures transportant de la dynamite: bref, ce qui n'est pas le risque ordinaire de transport.

L'entente vient d'Angleterre. Elle existe actuellement entre certaines grandes sociétés anglaises au Canada. Se répandra-t-elle? Nous n'en savons rien, mais il est possible qu'elle prenne une certaine importance quand on se sera rendu compte qu'elle rend service et que, même si elle implique une renonciation à des droits, dans l'ensemble le résultat est avantageux parce que la convention fonctionne dans les deux sens et qu'elle évite des frais considérables. Mais est-elle à l'avantage des deux parties si celles-ci n'ont pas le même chiffre d'affaires? Voici ce qu'écrivit M. A. G. Wilkins à ce sujet:

"It is difficult to understand why the insurance industry does not wholeheartedly support the Knock-for-Knock Agreements and possibly this may be due to a number of popular misconceptions, which I will endeavour to dispel.

The first is the erroneous impression that Knock-for-Knock Agreements operate in favour of the large writers as against the smaller automobile insurers. This is not the case. One company may write twenty times more volume of automobile business than another company, but the twenty automobiles insured by the first company cannot all simultaneously collide with the one automobile insured by the smaller company. To ensure equitable operation of the Agreement, it is

essential to limit the types of vehicles coming within the Agreement, e.g., to private automobiles and the normal type of commercial vehicle; it is important that such vehicles as tractor-trailers be excluded because in the event of a collision between a heavy unit and a private car or small truck, the damage would be grossly disproportionate. It is also necessary to exclude the more hazardous types of vehicles that are not freely written by all companies, e.g., taxis, fire engines, buses, etc.

107

Some companies contend that their underwriting methods are superior to those of their competitors and that the Agreement would offset this better underwriting; however, I suggest that provided the Agreements are limited in practice to private automobiles and normal commercial risks, then this disparity between companies' underwriting practices disappears."

Reste la question du boni pour absence d'accident qui est accordé à l'assuré. L'usage veut que le compte de celui-ci ne soit pas débité du versement fait si les faits établissent qu'il n'avait pas la responsabilité de l'accident.



En somme, ces mesures sont excellentes puisqu'elles évitent les longueurs et les frais de la procédure judiciaire. Peuvent-elles plaire entièrement au Barreau et aux avocats ? C'est une autre affaire. Si elles parviennent à régler uniquement les intérêts des assureurs sans faire intervenir même indirectement ceux des assurés, nous pensons qu'on aurait mauvaise grâce de s'y opposer. En effet, on ne peut que souhaiter l'application de mesures destinées à faciliter le règlement de litiges que les tribunaux sont très lents à trancher et dont les frais atteignent souvent des sommes considérables. Il y a dans certaines de ces initiatives une application pratique de l'arbitrage dont le principe est reconnu partout.