Assurances Assurances

La nouvelle loi des assurances et le courtier

Alain Létourneau

Volume 45, Number 4, 1978

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1103954ar DOI: https://doi.org/10.7202/1103954ar

See table of contents

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print) 2817-3465 (digital)

Explore this journal

Cite this document

Létourneau, A. (1978). La nouvelle loi des assurances et le courtier. Assurances, 45(4), 283-293. https://doi.org/10.7202/1103954ar

Tous droits réservés © Université Laval, 1978

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/



This article is disseminated and preserved by Érudit.

La nouvelle loi des assurances et le courtier

par

Me ALAIN LÉTOURNEAU

1 - Entrée en matière

Même avec l'avènement de la démocratie, la classe dirigeante qui, presque par définition, demeurait la classe éduquée, fut longtemps portée à juger des besoins et des moyens de la population d'après ses propres standards. Trop longtemps prit-on pour acquis que celui qui contractait était à même de connaître toutes les implications de l'acte qu'il signait et que la loi quelle qu'elle fût devait être connue de tous.

Cette même démocratie eut cependant, au fil des années, comme corollaire du suffrage universel, l'effet de forcer le législateur, qui dépendait du peuple au niveau électoral, à réaliser que tel n'était pas nécessairement le cas.

Aussi quelle que fût la motivation de nos dirigeants, il n'en fallait pas plus pour que s'amorce la course à la protection du consommateur.

Il est évident que cette philosophie d'origine Keynesienne, devait trouver un sol particulièrement propice à sa croissance dans les domaines où les masses étaient à même de se trouver impliquées.

Or, le monde de l'assurance qui ne peut opérer qu'au niveau des grands nombres et dont les fluctuations trouvent leur fondement dans les données actuarielles, remplit fort bien ces critères. Il était donc inéluctable que le législateur s'attaque un jour à la refonte des lois traitant de ce domaine et impose à l'industrie de l'assurance des critères s'inspirant de la loi de la protection du consommateur.

Jusqu'à ce jour, suivant une philosophie immémoriale, la loi était de nature supplétive, c'est-à-dire qu'elle ne visait qu'à pallier aux carences des contrats et des relations humaines et ne trouvait d'application que lorsque les parties en cause avaient fait défaut de s'exprimer clairement quant à leurs intentions respectives. La nouvelle loi s'est donnée un

caractère d'ordre public; elle régit les contrats qui prennent désormais le caractère supplétif et dont les dispositions ne trouvent application que lorsque sur un point donné la loi est silencieuse ou autorise qu'on y ajoute ou qu'on y déroge, avec l'entente que toute dérogation à la loi doit être plus favorable au consommateur que le texte de la loi lui-même.

Une modification aussi profonde ne sera évidemment pas sans perturber le monde de l'assurance et par ricochet la pratique du courtier. Celui-ci devra s'adapter aux nouvelles normes et être à même de conseiller ses clients sur leurs droits et obligations, particulièrement dans la période transitoire que nous vivons présentement où les contrats d'assurance ne sont pas encore adaptés à la nouvelle législation.

II - Le courtier, comptable de ses actes

Autant ceux qui sont à l'avant-garde seront particulièrement bien placés pour profiter du changement et pour donner un nouvel essor à leur entreprise, autant les retardataires seront vulnérables aux tracasseries et ennuis de toutes sortes et s'exposeront à commettre des erreurs et omissions de toutes sortes.

La jurisprudence des provinces de Common Law est, principalement sinon uniquement, basée sur la responsabilité contractuelle en matière d'erreur et omission en vertu d'un vieux principe voulant que:

« If the claim depends upon the proof of the terms of the contract, the action does not lie in tort ».

Au Québec, si le lien contractuel, c'est-à-dire dans le présent cas, la relation de fournisseur de service à client, demeure toujours le lien de droit le plus facile à établir, on a toujours refusé de s'y limiter et notre jurisprudence a souvent débordé en matière délictuelle. En effet, au chapitre des obligations, l'article 1053 C.C. stipule expressément que toute personne est responsable des dommages causés par sa faute et rien n'en empêche l'application à la faute professionnelle.

Traitant spécifiquement des vendeurs d'assurance, la jurisprudence québécoise les considère mandataires de l'assureur ou de l'assuré selon qu'ils sont agents ou courtiers et selon le geste qu'ils posent ou ne posent point à la lumière de leur contrat d'agence. En fait, le courtier sera même tour à tour mandataire de l'un et de l'autre.

Les décisions judiciaires sont nombreuses. Au fil des arrêts, on a émis certains principes régissant la responsabilité du courtier face à son obligation de:

- donner des conseils à l'assuré;
- recueillir des renseignements de l'assuré;
- rédiger et présenter la proposition pour l'assuré;
- vérifier la couverture d'assurance offerte par la police d'assurance obtenue:
- faire en sorte que l'assuré en comprenne les limitations si nécessaire;
- s'assurer des changements du risque et en aviser l'assureur, etc.

Toujours, le geste posé a été considéré comme celui d'un professionnel, ce qui connote la double notion de rétribution et de services d'expert et, parallèlement, l'obligation de maintenir de très hauts standards d'excellence. Si les tribunaux n'aiment pas à condamner un professionnel pour une simple erreur de jugement, ils admettent avec tout autant de véhémence que ceux qui ont recours aux professionnels ont le droit d'être protégés.

Bref, celui, qui s'affiche comme un professionnel dans un domaine et veut gagner sa vie des produits de cette expertise, devra toujours être à la hauteur des qualifications qu'il affiche, car c'est à cause de ces connaissances qu'on le consulte. Aussi, celui qui a recours à ses services a-t-il droit de croire qu'il bénéficie des plus hauts standards disponibles et qu'il peut se reposer entièrement sur son mandataire; à ce point que nos tribunaux ont retenu le principe que non seulement un assuré n'avait pas à lire sa police d'assurance, mais qu'il lui était même loisible de signer tous documents présentés par son courtier sans que pour autant une telle signature libère le courtier. Ils considèrent, en effet, que cette signature est apposée à l'instigation du mandataire sur lequel le mandat repose entièrement.

Aussi, ce qu'en matière d'obligation nos tribunaux qualifient d'habilité convenable, au chapitre du mandat, variera singulièrement et le barème applicable à l'un ne le sera pas nécessairement à l'autre. C'est en fonction de la complexité du service offert, de ses répercussions possibles et de la rémunération considérée qu'on jugera ce qui est en l'instance convenable.

Cela évidemment ne signifie pas que le professionnel est sans cesse soumis aux embûches judiciaires et ce qui peut paraître un tableau

relativement sombre comporte son envers de médaille. Ce n'est qu'autant qu'un domaine donné comportera des complications et nécessitera une certaine expertise pour y évoluer que la profession sera assurée de sa viabilité; la responsabilité ci-haut décrite est donc la rançon du statut particulier du professionnel.

III - Le courtier et la nouvelle loi des assurances

La présente étude ne prétend pas être exhaustive à propos des embûches que crée la nouvelle loi, car la gamme des problèmes pratiques est infinie. Nous ne viserons ici qu'à examiner les articles du Code qui constituent un apport nouveau de la Loi.

Ainsi, on pourrait grouper sous une même rubrique les articles 2478, 2482 et 2579 qui tendent à informer l'assuré sur le contenu de sa police d'assurance advenant que police et proposition diffèrent, qu'un avenant restrictif soit émis, qu'il y ait des limitations de couverture ou des exclusions dont la portée serait susceptible de lui échapper, ou encore, que la police mentionne des conditions spécifiques de résiliation ou de remise en vigueur.

Ces articles sont à double tranchant, car que naisse un litige entre assureur et assuré et le courtier sera pris sous un feu croisé qui l'amènera ou sera susceptible de l'amener à rendre compte à l'une ou à l'autre des parties, d'une part de l'avoir mal informée ou de ne pas lui avoir fourni une couverture d'assurance convenable et, d'autre part, d'avoir fait défaut de ce faire et, ainsi, d'avoir impliqué la responsabilité d'un assureur qui entendait restreindre le risque qu'il assumait.

En cas de problème, si on conçoit plus facilement qu'un assuré intente des procédures en erreur et omission, on ne peut ignorer les conséquences qu'aurait, dans certains cas, l'annulation d'un contrat d'agence par l'assureur qui préférerait ne pas avoir l'odieux de se porter demandeur en justice.

De ce qui précède, on comprendra l'importance de bien définir le risque qui, suivant l'article 2468, est la pierre angulaire du contrat d'assurance.

Le risque devra être bien circonscrit par des questions judicieuses, par exemple, sur les occupations parallèles de l'assuré, les risques inhérents à son travail, etc.; il ne faudra rien prendre pour acquis. Le courtier

devra s'assurer que les exclusions ou limitations de couverture à la police n'ont pas à être modifiées par avenant pour préciser la couverture recherchée par l'assuré; il lui faudra vérifier la nature de l'intérêt assurable et les liens qui peuvent l'affecter: hypothèque, privilège, etc.

Est-il utile de rappeler qu'une action en erreur et omission requiert, d'une part, un dommage et de l'autre, un acte créant la responsabilité ou si l'on veut, une faute. Dans la vie de tous les jours, de nombreux dommages se créent sans qu'un tiers soit nécessairement en faute et donc responsable; inversement, nombre de fautes n'entraînent pas automatiquement un dommage et donc une réclamation. En matière d'assurance, chaque fois qu'un risque n'est pas couvert, il y a parallèlement pour l'assuré un dommage entraînant des prestations par l'assureur, sauf faute du courtier, tant et si bien que chaque faute donnera ouverture à l'action en justice.

Or, aux termes de l'article 2476 C.C., un contrat d'assurance est formé dès que l'assureur accepte ou que le courtier avise l'assuré que tel est le cas.

Advenant une perte, si l'assureur avait accepté, mais si, selon 2485 C.C., il n'avait pas connu toutes les circonstances de nature à l'influencer sensiblement, il pourrait selon le cas (2488) refuser d'appliquer la couverture ou la réduire. Par ailleurs, si le courtier avait par hasard, présumé d'une acceptation, il n'y aurait pas couverture. Dans chaque cas, le courtier risquerait fort de payer les pots cassés.

C'est peut-être ici que l'article 2478 prend toute sa dimension, car si tant est que la loi voudrait qu'on remette à l'assuré une proposition, trop souvent celle-ci n'existe pas et l'assuré n'est pas à même de juger des divergences entre la protection qu'il croyait recevoir et celle qu'il reçoit. À ce point, on peut tant et aussi longtemps que les tribunaux ne se seront pas prononcés sur le sujet, prévoir que l'assuré invoquera en sa faveur l'article 2491 prétendant qu'on peut en étendre la portée à la proposition verbale et que s'il doit pour être lié avoir rempli une proposition écrite, il ne saurait l'être par une proposition verbale; ce qui laissera à l'assureur et au courtier le soin de débattre entre eux le point en litige.

Tout en regrettant l'accroissement de paperasserie en découlant, nous croyons donc devoir recommander fortement qu'en l'absence d'une proposition écrite, le courtier confirme par écrit les termes de toutes

demandes verbales, les limites de la couverture obtenue en regard de celles recherchées et ses divergences, ses limitations, ses exclusions susceptibles de trouver application en regard des risques prévus, etc.

De même, lorsque la couverture accordée est sujette à certains engagements de la part de l'assuré, il ne serait pas superflu de rappeler ceux-ci à l'assuré et de lui souligner qu'au sens de l'article 2489 C.C., la couverture est suspendue, dans l'intervalle.

À ce stage, si on voulait faire une brève rétrospective, il faudrait admettre que la nouvelle loi ajoute beaucoup de nouvelles dispositions à l'ancien texte, mais que la majorité de celles-ci confirment ce qu'accordaient les contrats d'assurance ou la façon dont les assureurs en avaient étendu la portée et l'interprétation. Seuls quelques articles tranchent franchement avec la tradition; plus particulièrement les articles 2478, concernant les divergences entre proposition et police, 2488, relatif à l'option de l'assureur de réduire proportionnellement la couverture d'assurance et, le plus dangereux pour les courtiers, l'article 2491 exigeant qu'une proposition soit remplie au long par écrit par l'assuré

IV — De quelques autres dispositions nouvelles

Voici d'autres dispositions qui ajoutent ou modifient l'ancienne loi. Le courtier ne peut les ignorer.

lui-même, à défaut de quoi, il pourra en contredire verbalement la

Article 2495:

teneur.

La prescription prévue ici ne s'applique qu'aux actions entre assureur et assuré, c'est-à-dire qu'elle se substitue aux périodes de prescription généralement prévues dans les conditions de la police d'assurance. Elle ne modifie donc nullement les délais de prescription relatifs aux réclamations résultant de blessures corporelles, dommages matériels ou autres du même genre.

Il est aussi bon de noter que cette prescription de trois (3) ans ne commence pas nécessairement à courir de la date de la perte, mais bien du moment où l'assureur a refusé de payer l'indemnité soit expressément, soit implicitement en ayant par exemple laissé écouler les délais à l'intérieur desquels le paiement devait être effectué.

Article 2566:

Autant la description initiale du risque est importante pour ne pas dire cruciale, afin d'éviter qu'un assureur ne puisse prendre la position que s'il eût connu les faits exacts il n'aurait pas accepté de couvrir le risque ou aurait demandé une prime supérieure; autant l'assuré doit être averti qu'une aggravation du risque au cours de l'existence de la police est de nature à faire jouer les mêmes mécanismes si l'assureur n'en est pas avisé et s'il subit un préjudice. L'assuré doit donc avoir recours à son courtier lorsqu'il modifie ses opérations ou apporte des changements à ses immeubles, etc. Il lui faut s'assurer, en effet, que de tels gestes n'aggravent pas le risque, ne demandent pas une révision de la police et n'entraînent pas une augmentation de la prime. Peut-être aussi faudra-t-il supprimer par avenant certaines exclusions qui sont de nature à nuire au commerce tel que modifié. C'est seulement par ce processus que l'assuré sera en tout temps protégé de façon adéquate et ne risquera pas de se voir opposer à l'occasion d'une perte subie soit la nullité de la police, soit une réduction de la couverture en proportion de la prime qui aurait dû être chargée et n'a pu l'être, le tout tel que prévu aux articles 2487 et 2488 C.C.

Article 2568:

Bien qu'il n'y ait là rien de particulièrement nouveau, nous croyons opportun de rappeler qu'au cas de transfert de l'indemnité prévue à la police, ce n'est qu'autant qu'un tel transfert aura été dévoilé à l'assureur que ce dernier devra, avant de procéder à une annulation, aviser le bénéficiaire de son intention; ce qui permettra à ce dernier de prendre les mesures nécessaires.

Article 2576:

D'une part, aux termes de cet article, l'assureur qui, autrefois, avait le droit de requérir une subrogation conventionnelle de la part de son assuré lorsqu'il versait une prestation, aujourd'hui obtient automatiquement cette subrogation sans échange de documents écrits. En deux mots, la subrogation est prise pour acquis. Comme résultat immédiat de ce mécanisme légal, l'assureur, ayant obtenu une subrogation conventionnelle, pouvait ne pas la dévoiler aux tiers et poursuivre ces derniers en se servant du nom de l'assuré, ce qui lui permettait du même coup, à ses frais, de récupérer les dommages de l'assuré en s'assurant ainsi la coopération de ce dernier. Il ne peut plus agir ainsi parce que toute partie étant censée être au courant de la subrogation automatique,

celle-ci se trouve dévoilée et l'assureur doit poursuivre en son propre nom. L'assureur ne peut donc plus protéger le recouvrement personnel de l'assuré qui devra voir à la protection de ses intérêts.

D'autre part, étant donné cette subrogation légale, l'assuré devra éviter de poser tous gestes qui seraient de nature à diminuer ou à annuler ses recours contre les tiers responsables; car il doit être en mesure au moment du paiement de permettre une subrogation légale de tous ses droits en faveur de son assureur. Si lesdits droits ont été diminués, l'assureur pourra réduire la prestation d'autant.

290

Cela n'interdit pas à un assureur de permettre à un assuré de renoncer avant la perte à ses droits en vertu de ce qu'on a toujours convenu d'appeler un « hold harmless clause ». La permission de l'assureur cependant demeure essentielle.

Article 2585:

Advenant l'existence de plusieurs assurances valides sur la même chose et garantissant les mêmes risques, l'assuré pourra, en matière de perte partielle, en particulier, requérir le paiement de la totalité des sommes lui revenant de tout assureur dont la garantie sera suffisante pour couvrir le montant de la perte. En deux mots, il ne sera pas nécessaire de poursuivre chacun des assureurs impliqués pour sa part et portion proportionnelles; il suffira de poursuivre un ou plusieurs assureurs dont la ou les garanties totaliseront une somme suffisante pour couvrir le montant de la perte.

Évidemment, cela ne permet pas à l'assuré de ne pas rapporter la perte de façon appropriée ou de ne pas donner de preuve de perte à tous les assureurs. Comme nous venons de le voir à l'article 2576, il ne faudrait pas que ce ou ces assureurs ayant ainsi payé ne puissent pas récupérer des autres assureurs non requis de ce faire, sous prétexte que ceux-ci pourront opposer à l'assuré un rapport tardif ou toute autre violation des conditions de la police.

Article 2590 et suivants:

Ces articles représentent avec des variantes d'importance inégale les conditions analogues qu'on trouvait antérieurement dans les polices d'assurance-incendie.

Ces articles représentent les limites de protection minimale auxquelles a droit un assuré. Si la police accorde davantage ou accorde à l'assuré une couverture autrement niée par la loi, c'est dans tous les cas

la police d'assurance qui prévaut car aux termes de l'article 2500 les susdits articles sont de la catégorie de ceux qui peuvent être modifiés si telle modification bénéficie à l'assuré.

Ce que nous venons de traiter très brièvement résume des notions que le courtier doit connaître, s'il veut éviter d'induire un client en erreur et accélérer le règlement des sinistres. Vu l'apport nouveau de ces articles, il est concevable que des instructions erronées s'appuyant sur les coutumes du passé entraînent une perte ou une diminution des droits de l'assuré et possiblement la responsabilité du courtier.

291

Cela nous amène à étudier certains articles qui méritent qu'on s'y arrête parce que leur rédaction laisse la porte ouverte à une interprétation ou à une autre. Avec un minimum de prévoyance, on peut en faire bénéficier l'assuré tout en s'évitant de sérieux problèmes. Ce sont, par exemples, les articles:

Article 2564:

« Lorsque . . . », dit l'article « l'assureur est garant . . . », on pourra forcer l'application de la couverture même en cas de faute intentionnelle de la part de personnes dont l'assuré est responsable là ou autrement la couverture d'assurance pourrait fort bien ne point s'appliquer.

Ce « lorsque » équivalant à toute fin utile à « si », l'on peut interpréter ainsi cet article. Alors qu'à l'article précédent (2563) l'assureur ne saurait jamais être tenu responsable de la faute intentionnelle d'un assuré, si la couverture d'assurance déclare que l'assuré est tout autant couvert pour ses propres actes que pour ceux que pourraient poser ses employés ou toutes autres personnes dont il pourrait être tenu responsable aux termes de l'article 1054, alors mais alors seulement, même si l'acte de ces personnes était une faute intentionnelle, la couverture d'assurance s'appliquerait.

Si elle est nouvelle du point de vue législatif, cette disposition avait, par tradition du monde de l'assurance, été généralement appliquée. Elle permet cependant de conclure que si une telle couverture d'assurance n'existe pas alors l'assureur ne sera pas responsable vis-à-vis l'assuré pour les actes intentionnels des personnes dont il est responsable. Chaque fois qu'une telle couverture d'assurance sera disponible, il importera donc de la requérir de l'assureur en faveur de l'assuré.

On pourrait aller aussi loin que de dire: le courtier qui négligerait d'obtenir ce type de couverture lorsqu'il est disponible ou, à tout le moins, qui négligerait de l'offrir à l'assuré, pourrait être considéré comme négligent et, par conséquent, fautif.

Article 2586:

Cet article crée une clause hypothécaire automatique.

Cette clause cependant n'a pas la portée ni les garanties de la clause hypothécaire traditionnelle. À telle enseigne que le créancier hypothécaire, protégé aux termes de la loi, ne pourra empêcher l'assureur de lui opposer les motifs de nullité opposables à l'assuré.

La clause hypothécaire traditionnelle garde donc toute sa valeur et son importance puisque la formulation de cette clause protège le créancier hypothécaire contre de telles demandes de nullité par l'assureur.

Cependant, il importera en faisant émettre une clause hypothécaire traditionnelle de garder en mémoire l'existence de la présente clause qui établit clairement que les créanciers hypothécaires ou toutes autres personnes ayant un privilège sur l'immeuble seront payés à même les sommes disponibles dans l'ordre de leur privilège; de telle sorte que, dans un cas où il n'y aurait pas motif pour l'assureur à demander la nullité de la police, le créancier hypothécaire protégé par la clause hypothécaire traditionnelle pourrait se voir opposer que d'autres créanciers ont des créances qui doivent lui être préférées. Il est donc important de bien s'assurer que les personnes mentionnées dans l'avenant hypothécaire traditionnel ne peuvent se voir préférer d'autres créanciers ou à tout le moins les aviser qu'aux termes de l'article 2486 un tel risque existe et qu'il leur appartiendra de voir à leur protection.

Bref, on ne saurait plus prétendre que la clause hypothécaire traditionnelle est une garantie absolue. Celui qui se risquerait à le faire sans des vérifications ou des avertissements appropriés pourrait fort bien s'en repentir un jour.

w

Après avoir parcouru cette partie de la loi traitant particulièrement de l'assurance de dommages, il serait opportun de souligner que la nouvelle loi des assurances ne modifie ni n'abroge la loi des courtiers d'assurances. Elle donne néanmoins au surintendant le droit de décer-

ner une suspension dans les cas où il jugerait qu'il y a eu négligence dans l'exercice de la profession. La loi des courtiers prévoit une suspension analogue à l'encontre de ceux qui enfreindraient la loi des assurances. Si on référait alors à l'ancienne loi, il n'en reste pas moins que l'article 473 de la nouvelle stipule bien que toute référence à l'ancienne loi équivaut à une référence à la nouvelle.

44

À la lecture de ce qui précède, le courtier ne doit pas imaginer le pire. Si la présente étude vise à mettre le courtier en garde, elle ne doit pas nécessairement avoir un aspect négatif. Il faut prendre nos conseils au sérieux mais, pour peu qu'on s'attache à les respecter, la profession s'adaptera à un nouvel ordre comme elle s'est adaptée à l'ancien; des mécanismes et réflexes automatiques se formeront sans que jamais il n'y ait de péril en la demeure.

Comme nous traversons actuellement une période d'ajustement social et économique, il importe de ne pas s'exposer inutilement.

Avec cette réserve, notons en terminant que, quelle que soit sa spécialité, le vrai professionnel aura toujours sa place parce que son expertise sera toujours sujette à emploi.

De la nationalisation des entreprises.

Paris-Match est biaisé, dira-t-on! Assurément, mais il me semble qu'est valable le texte de monsieur Pierre Jouven, président d'honneur de Péchiney-Ugine-Kuhlmann qu'on nous présente. J'ai lu beaucoup d'attaques et de défenses des entreprises nationalisées en France. Au printemps de 1977, à la télévision et dans les journaux, on se livrait à un violent échange de points de vue sur le programme commun des partis de gauche, à une époque où ils étaient encore unis. Quoi qu'on pense, on lira avec intérêt l'opinion exprimée par monsieur Jouven. Très opposé à l'étatisation, il le dit, à mon avis, de façon intéressante et avec des arguments dont la sincérité frappe. Il y a des cas où l'entreprise d'État est valable. Il ne faudrait pas croire que, dans une économie libre, elle soit indispensable et sans faille. J. H.