

Faits d'actualité

J. H.

Volume 49, Number 4, 1982

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104161ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104161ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

H., J. (1982). Faits d'actualité. *Assurances*, 49(4), 410–420.
<https://doi.org/10.7202/1104161ar>

Article abstract

Under the title "Faits d'actualité", the author reviews a certain number of subjects of current interest such as: Liability and indemnity; Mr. François Mitterrand's declaration regarding the nationalization of French insurance companies; Future relations of insurers and brokers; Insufficiency of insurance owing to increased cost of building and speculation; Effects of exchange rates on reinsurance results; America's new immobile society; Automobile insurance and the provincial government; Should repair cheques be made out in the names of both the insured and the garage owner; The remuneration of the insurance broker; Normal and abnormal growth of the brokerage office; The Insurance Bureau of Canada and government supervision.

Faits d'actualité

par

J.H.

410

Under the title "Faits d'actualité", the author reviews a certain number of subjects of current interest such as: Liability and indemnity; Mr. François Mitterrand's declaration regarding the nationalization of French insurance companies; Future relations of insurers and brokers; Insufficiency of insurance owing to increased cost of building and speculation; Effects of exchange rates on reinsurance results; America's new immobile society; Automobile insurance and the provincial government; Should repair cheques be made out in the names of both the insured and the garage owner; The remuneration of the insurance broker; Normal and abnormal growth of the brokerage office; The Insurance Bureau of Canada and government supervision.



I — Diffamation et indemnité

Aux États-Unis, une actrice est accusée d'avoir été vue en état d'ébriété dans un restaurant et de s'être livrée à certaines scènes disgracieuses. Une revue rapporte la chose; elle est poursuivie et condamnée à payer une indemnité d'un million et demi de dollars à titre punitif.

Nous, du Canada, qui lisons cela, ne comprenons guère. Qu'une actrice ait trop bu, qu'elle se soit montrée un peu folichonne dans un milieu où l'on admet de se livrer à certains ébats, cela s'accepte. Sans justifier le tapage, un excès d'alcool pourrait être considéré sinon comme une faute vénielle, tout au moins comme une faute d'une portée si faible qu'on ne devrait pas se croire forcé d'accorder une somme d'un million et demi de dollars, en compensation des dommages que la plaignante aurait subis pour atteinte à sa réputation. Le fait nous paraît sinon aberrant, du moins bien difficile à comprendre et à justifier. À moins que le dollar américain n'ait plus aucune valeur; ce qui n'est pas le cas.

Pourquoi mentionner la chose ici? C'est simplement pour essayer de résumer — oh! bien brièvement — l'attitude beaucoup plus raisonnable, nous semble-t-il, des tribunaux canadiens. Si nous comprenons

bien, dans la province de Québec, pour obtenir une indemnité quelconque dans un cas de diffamation, il faut vraiment démontrer un préjudice et l'établir de façon solide. Sans quoi le tribunal a tendance à accorder un montant sinon exemplaire, du moins très limité. Dans le cas présent, la plaignante aurait eu, sans doute, peu de chose, à moins, encore une fois, qu'elle ait pu indiquer de façon précise l'importance du préjudice subi non pas en l'estimant vaguement à un million et demi de dollars, mais en en précisant l'étendue. Avant d'en reconnaître la quotité, un juge aurait demandé plus qu'une preuve de circonstances.

411

II — À propos d'une entrevue de M. François Mitterrand⁽¹⁾

M. Mitterrand a confirmé à un représentant de l'*Argus*, M. Michel Auburtin, que la nationalisation des assurances se ferait petit à petit en France. Déjà en 1946, un certain nombre de sociétés avaient été étatisées. Par la suite, on les avait fondues en trois ou quatre grands groupes comme les AG, comme les UAP, etc. pour permettre la concurrence sur le marché national et même international. On était allé plus loin encore en prévoyant une caisse de réassurance agissant comme réassureur de l'assurance française jusqu'à concurrence d'un pourcentage précis. La nationalisation des assurances n'est donc pas une chose nouvelle en France. Elle existe; elle a donné lieu à la constitution de groupes puissants, bien dirigés, en face desquels le secteur privé s'est lui-même développé considérablement avec cet esprit d'initiative qui caractérise l'homme d'action laissé libre de ses mouvements. Qu'advient-il de ces grandes entreprises comme le groupe Victoire, le groupe Drouot ou certains autres, les mutuelles, par exemple? Seront-elles englobées par un des grands assureurs existants? Les laissera-t-on se développer individuellement? Les spécialisera-t-on? Nous ne savons pas quel sera leur avenir mais, de toute manière, nous souhaiterions beaucoup qu'en nationalisant, on ne diminue pas la place que les assureurs français prennent dans le monde, grâce à l'effort aussi bien des nationalisées que des indépendantes. De toute manière, avant de juger, on ne peut oublier que l'UAP est un des grands assureurs du monde et que la SCOR se classe au sixième rang des grands réassureurs.

Par ailleurs, la nationalisation d'une dizaine d'importantes entreprises françaises va demander un tel effort qu'il est possible que l'État ne veuille pas immédiatement mettre la main sur des entreprises qui fonc-

⁽¹⁾ L'*Argus* du 8 mai 1981. Paris.

tionnent bien, à une époque où les problèmes économiques et financiers ont une telle importance et exigent le maximum de moyens d'action et le minimum d'entraves.

III — *L'avenir des relations entre assureurs et courtiers*

412 Un très curieux article écrit par Lynn Brenner s'intitule «*Must brokers and underwriters merge to survive?*» Paru dans la revue *Institutional Investor*, cet article nous paraît intéressant, même si nous ne partageons pas l'opinion de son auteur.

En somme, celui-ci prévoit que courtiers et assureurs se fondront éventuellement en un tout, tant la concurrence deviendra âpre et impossible à soutenir. À cette première idée, l'auteur ajoute celle de l'intégration forcée des petits, moyens et gros courtiers comme une première étape.

Si nous partageons son opinion au sujet de la fusion des cabinets de courtage moyens et très gros, nous pensons que le petit courtier devra, à de rares exceptions près, céder devant l'assureur et devenir l'agent exclusif de celui-ci, comme tente de le faire une grande compagnie américaine en particulier, avec un succès relatif il est vrai, et comme l'ont fait certains *direct writers* qui, comme les compagnies françaises, comptent sur leur réseau d'agents exclusifs pour leur expansion.

Le courtier et l'assureur nous apparaissent personnellement comme deux entités entièrement différentes, qui ne sont pas nécessairement en conflit, chacune ayant son utilité: la première alimentant la seconde, quoi qu'il arrive et quoi que ce dernier fasse. S'il n'y avait que trois ou quatre assureurs dans le marché américain, par exemple, nous admettrions l'opinion de Lynn Brenner, mais devant la multiplicité des compagnies d'assurances, nous ne voyons pas comment les grands bureaux en particulier accepteraient d'être englobés pour devenir la force de frappe d'un ou de plusieurs assureurs particuliers. Peut-être notre point de vue manque-t-il de prévision mais, encore une fois, nous trouvons tellement différents les intérêts de chaque groupe que nous ne voyons pas la possibilité d'une fusion. À notre avis, l'assuré continuera d'avoir besoin de quelqu'un pour défendre son intérêt, même si le nombre des mutuelles ou des *direct writers* augmentait. Nous l'avons dit souvent et nous le répétons, si l'on veut que l'assuré reçoive un traitement équitable, il faut qu'il ait un représentant assez fort pour faire valoir son point de vue. Nous ne pensons pas, en particulier, à l'assurance

individuelle, mais à l'assurance des entreprises grandes ou petites où l'ensemble des affaires de l'entreprise doit relever d'un seul intermédiaire agissant comme courtier-placeur, aussi bien que comme conseiller.

IV — Valeurs soufflées, valeurs réelles, face à une insuffisance d'assurance.

Un immeuble est détruit à la suite d'une explosion due au gaz naturel. Insuffisamment garanti, l'assuré reçoit les montants suivants de sa compagnie d'assurance pour le contenu:

413

- \$7,500, montant de la police d'assurance;
- \$2,500 pour des fourrures;
- \$ 600 pour une caméra;
- \$ 792 pour les frais de subsistance, prévus par la police.

L'assuré encaisse cette somme et se tourne vers l'entreprise de gaz qu'il poursuit, en invoquant sa responsabilité, que celle-ci ne nie pas. Elle refuse de payer une somme de \$235,555, cependant, en invoquant l'exagération de la somme.

Après avoir pris connaissance des faits, des pièces justificatives et des témoignages d'experts, le juge accorde les sommes suivantes:

Pour le contenu du logement :	\$128,843;
Pour la différence de loyer :	\$ 3,900;
Pour «troubles et ennuis» :	\$ 4,000;
Soit un total de :	\$136,743,

à quoi il faut ajouter la somme de \$1,622 pour les frais d'expertise.

Nous ne voulons pas discuter les sommes accordées par le tribunal, mais une chose nous frappe; c'est l'énorme différence entre le montant d'assurance souscrit par l'assuré, qui déclarait avec raison une perte totale et la valeur admise par le tribunal comme étant justifiable. À notre avis, cela souligne, également, l'importance pour l'assuré de se rendre compte de la valeur des choses qu'il accumule à travers les années. Dans le cas présent, il a été possible de déterminer la faute, mais souvent la chose est impossible, souvent aussi l'assuré est la cause du sinistre. On peut voir par cet exemple quelle perte considérable aurait subi le propriétaire des biens s'il s'était agi d'un incendie ordinaire ou d'une explosion dont il n'aurait pu retracer la responsabilité. C'est pour

rappeler au lecteur l'importance de revoir ses assurances en fonction des valeurs en jeu que nous apportons cet exemple.

414

Il aurait été intéressant de savoir avec plus de précision sur quoi le juge s'était basé pour déterminer la valeur exacte. L'indication est dans le jugement, mais de façon assez imprécise pour empêcher d'exprimer une opinion⁽¹⁾. On voit, cependant, que la règle suivie est non pas celle que reconnaît l'assurance, c'est-à-dire le coût de remplacement avec ou sans dépréciation selon la nature de la garantie, mais une base de calcul qui tend à indemniser l'accidenté dans la mesure de la perte qu'il a subie. D'où, très curieusement, l'intervention du loyer ancien et nouveau et les ennuis subis par le propriétaire et sa famille, l'anxiété suivant l'explosion, c'est-à-dire un mélange de dommages physiques et moraux que ne garantit pas l'assurance incendie, mais dont le tribunal croit devoir indemniser la victime dans un cas de responsabilité ou d'accident.

V — Effets des changes sur les résultats des réassureurs

Nous avons déjà signalé l'importance du mouvement des changes étrangers sur les affaires de réassurance, en particulier. Le dernier rapport du groupe Münchener Rück nous apporte quelques chiffres qui sont intéressants dans ce sens. Les voici, extraits du rapport du groupe pour l'exercice 1979-80:

« Pour l'exercice inventorié, la conversion des primes en deutschmarks sur la base des nouveaux cours s'est traduite dans nos affaires étrangères par une réduction apparente des encaissements d'environ 150 millions de DM (contre 250 millions de DM, 220 millions de DM et 280 millions de DM respectivement pour les trois exercices précédents). Par conséquent, nos affaires étrangères ont, cette année également, contribué à la progression globale des primes dans une mesure plus faible que cela aurait été le cas s'il n'y avait pas eu de changements dans les parités monétaires.»

De ce qui précède, ressortent deux idées :

- a) la première, c'est l'effet de la monnaie sur les encaissements du réassureur;
- b) et la seconde, c'est l'effet contraire que peuvent avoir soit une hausse, soit une baisse de la monnaie.

⁽¹⁾ Jugement de la Cour supérieure de Montréal. Cause numéro 500-05-018139-780, Docteur Jean-Pierre Jean vs. Gaz Métropolitain Inc.

C'est ainsi que des affaires excellentes dans un pays peuvent se transformer en des résultats décevants à cause du mouvement des changes par rapport à la monnaie utilisée pour la détermination de l'actif et du passif du réassureur étranger.

VI — Une mise au point au sujet de l'assurance automobile

À une réunion de la Commission permanente des Institutions financières et coopératives tenue à Québec, le 5 juin dernier, pour étudier les crédits du ministère, un député a posé la question suivante :

415

« Dernièrement, les membres du gouvernement ont parlé d'une possibilité d'étendre le régime d'assurance automobile aux dommages matériels. J'aimerais avoir l'opinion du ministre. Est-ce un ballon? Les compagnies doivent s'inquiéter. »

À cela, M. Jacques Parizeau, à titre de ministre, a répondu ceci :

« Je pense qu'il y a eu des interventions, dès le lendemain, qui ont clarifié bien des choses et qui ont indiqué que l'assurance d'État sur la tôle n'était pas pour un avenir prévisible. »

Il faut prendre cette réponse dans le sens où elle a été donnée, en lui enlevant son caractère familier. En somme, cela veut dire que le gouvernement ne songe pas en ce moment à nationaliser la partie de l'assurance automobile ayant trait aux dommages aux tiers pour l'extérieur de la province ou à la voiture même pour les dommages causés par collision, capotage, incendie ou pour le vol.

Nous nous réjouissons de cette opinion exprimée par le ministre, puisqu'il écarte les inquiétudes que, dans certains milieux, on exprimait.

Il faut se rappeler également que si le gouvernement de la province de Québec a mis la main sur la partie de l'assurance automobile qui peut le plus facilement être administrée, soit les dommages corporels aux tiers, il lui faudrait une organisation considérable pour faire face au reste de la garantie. Dans un cas comme celui-là, il ne s'agit plus de fixer les indemnités correspondant à des barèmes préétablis, mais des sommes qui varient suivant les dommages causés à la suite d'un accident. Pour le vol, il est évident que l'indemnisation est déterminée différemment, puisque si on ne retrouve pas la voiture, on doit appliquer un barème tenant compte de la perte subie par l'assuré.

VII — Pour un chèque payable à l'assuré et au garagiste

En toute logique, lorsqu'un assuré, garanti contre les dommages à son auto, reçoit un chèque de l'assureur pour le rembourser de ses dommages, ce chèque devrait être fait à lui seul. C'est, en effet, lui qui est l'assuré, et c'est lui qui a pris la décision de faire réparer la voiture à un endroit particulier.

Quand on examine ce qui se passe dans la pratique, on constate que, souvent:

416

- a) l'assuré ne fait pas réparer sa voiture;
- b) parfois, s'il n'est pas honnête, il tentera ultérieurement de faire comprendre la réparation dans de nouveaux dommages, s'il a un accident;
- c) s'il est en bon terme avec le garagiste, il essaiera d'obtenir une réduction sur le prix convenu et fixé par l'assureur;
- d) parfois, après avoir convenu du prix de la réparation et de l'endroit où celle-ci doit être faite, l'assuré s'adresse à un autre garagiste en obtenant un prix plus bas, mais pas nécessairement pour la même qualité de travail.

En somme, ce que l'assureur désire, ce n'est pas de payer plus cher ou moins cher, mais d'être sûr que l'assuré a véritablement fait faire la réparation à l'endroit et au prix convenus. On dira peut-être que la chose regarde l'assuré et que c'est à lui de décider en dernier ressort ce qu'il doit faire. D'un autre côté, avant de raisonner ainsi, il faut se rappeler que la fin de l'assurance est la réparation d'un dommage et non une série d'opérations, à la suite d'un accident permettant à l'assuré de faire une économie sur la somme dont l'assureur et lui-même ont convenu.

L'intention de l'assureur est de s'assurer que la réparation a été faite à l'endroit et pour le montant dont on a convenu, avons-nous dit. Au premier abord, il semble y avoir conflit entre l'intérêt de l'assureur et celui de l'assuré, mais il faut se rappeler qu'il y a là une convention précise dont les termes doivent être observés. Et c'est pour cela qu'après avoir convenu d'un montant avec le garagiste et l'assuré, l'assureur veut être certain que le garagiste a été payé. Autrement, comme il est intervenu dans l'opération, il pourrait être tenu responsable par le garagiste si, avant d'avoir reçu le chèque, l'assuré faisait faillite ou, sous un prétexte quelconque, l'assuré refusait de payer la note ou la payait avec un long retard. Il ne semble pas qu'un juge ait déjà tenu compte de cet

aspect. Même s'il n'a pas une valeur juridique particulière, il n'en reste pas moins vrai que l'assureur s'est acquitté de son obligation à condition

- a) que la voiture soit réparée;
- b) qu'elle le soit suivant le dossier;
- c) au prix convenu.

Le raisonnement n'est peut-être pas sans faille au point de vue des droits de l'assuré, mais il a sûrement une valeur pratique dont le tribunal devrait peut-être tenir compte, si droit et équité doivent se confondre.

Si nous revenons sur la question, c'est que tout récemment elle a rebondi quand une association de consommateurs a protesté contre l'émission d'un chèque au double nom de l'assuré et du garagiste, en se basant sur un jugement rendu au niveau de la Cour provinciale. Or, comme il s'agit d'une somme de quelques centaines de dollars, l'appel est impossible. Il semble donc qu'il faille s'en tenir pour le moment à la Cour provinciale sans pouvoir faire intervenir la filière complète, c'est-à-dire la Cour supérieure et, au besoin, la Cour d'appel.

417

VIII — Rémunération et utilité du courtier d'assurances

On dit parfois que le courtier d'assurances ne peut pas être considéré comme un professionnel puisque s'il reçoit les instructions de l'assuré, il les remplit auprès d'un assureur qui lui verse sa rémunération sous la forme d'une commission. Devant cela, on est tenté de parler d'un être hybride qui représente ni l'assureur, ni l'assuré. C'est en partant de là, croyons-nous, que le gouvernement n'a pas voulu comprendre le courtier d'assurances parmi les hommes de profession libérale.

On dit donc au courtier: «Si vous voulez être un véritable courtier, c'est-à-dire un être absolument indépendant de l'assureur, il faudrait que votre rémunération provienne en totalité de l'assuré.»

Théoriquement, l'idée est saine, quoique le courtier, dans un différend entre son client et l'assureur, doit se ranger du côté du premier et faire l'impossible pour qu'on lui rende justice. Cela, on le constate dans la pratique de tous les jours. Qu'est-ce qui empêche le courtier de demander à son client des honoraires, tout comme le fait l'architecte, l'ingénieur, le médecin, l'avocat, le notaire, le vétérinaire? C'est que, dans la plupart des cas, l'assuré irait directement chez l'assureur en se

disant: «J'économise, de cette manière, les honoraires du courtier et je serai tout aussi bien servi puisque certains assureurs ont des préposés à la clientèle». Il ne réfléchit pas:

- a) que le préposé est payé par l'assureur et que sa prime en tient compte;
- b) que s'il n'est pas content du règlement fait par l'assureur, il n'a qu'un seul recours: celui du tribunal, tandis qu'avec le courtier, il a un représentant capable de faire valoir les arguments voulus.

418

L'assurance n'est pas comme une denrée ordinaire. On peut comparer le prix d'une livre de sucre achetée à deux endroits différents, mais on constatera l'utilité du courtier seulement après un sinistre. Et c'est cela qui empêcherait bien des assurés de s'adresser à un courtier, si celui-ci décidait de demander des honoraires et acceptait que la prime soit diminuée d'autant.

Dans le cas d'une grande entreprise ou d'une entreprise ayant de multiples assurances, la question se présente différemment, car l'homme d'affaires se rend compte qu'il a besoin d'un intermédiaire à son service, qui comprend ses besoins et les satisfait. Tandis que l'individu, lui, ne se préoccupe du règlement d'un sinistre que lorsque celui-ci a eu lieu.

IX — De la croissance d'un cabinet de courtage

Autrefois, une croissance annuelle de 10% du chiffre d'affaires, accompagnée d'une expansion moins considérable des commissions, semblait tout à fait raisonnable. Elle permettait à un cabinet moyen de se développer d'année en année sans exiger une augmentation trop rapide du personnel et sans briser l'équilibre qui doit s'établir entre l'expédition normale des affaires et l'expansion de l'entreprise. Petit à petit, avec l'inflation, le problème s'est complètement modifié: une hausse de 10% n'est, en effet, pas suffisante si elle ne s'accompagne pas d'une hausse de tarifs parce qu'au départ, elle suffit seulement à permettre au courtier de faire face à des obligations accrues. Encore faut-il que l'inflation ne dépasse pas le chiffre de 10%.

Pendant les années 1974 à 1978, une hausse du chiffre d'affaires de 20 à 30% paraissait normale, même si elle essouffait l'équipe et si elle ne permettait plus graduellement de donner au client le service auquel il avait droit. Et d'autant plus que de trois ans, la durée de la plupart des

contrats était réduite à un an; ce qui augmentait le travail nécessaire de part et d'autre, c'est-à-dire aussi bien chez l'assureur que chez le courtier. À un moment donné, la situation est devenue encore plus difficile du fait que la cote en Bourse a dégringolé brutalement et qu'elle a forcé les assureurs étrangers en particulier à diminuer énormément leur participation par suite d'une hausse trop rapide du chiffre d'affaires en fonction des réserves proportionnellement décroissantes considérées sous l'angle de la valeur de liquidation. Faut-il dire qu'alors la plupart des intermédiaires (courtiers et agents) ont senti le poids de l'effort et sa presque inanité. D'autant plus qu'avec une extraordinaire inconscience, la plupart des assureurs ont diminué leurs tarifs par la suite, à un point beaucoup trop bas à l'occasion d'une baisse de taux généralisée comme on n'en avait jamais vu de mémoire de technicien.

419

Devant une expansion extrêmement réduite, une inflation menaçant de devenir galopante et des assureurs devenus affolés par une hausse des coûts correspondant à une hausse des engagements, le courtier a passé par des moments très difficiles. Certains ont sauté; d'autres se sont fusionnés; d'autres se sont vendus corps et biens à des entreprises plus puissantes et davantage prêtes à tenir le coup en attendant que les choses s'améliorent.

Mais tout cela n'a pas résolu le problème: l'augmentation même de 10% par an est insuffisante devant une inflation de pourcentage à peu près semblable et devant des hausses de tarifs qui se font attendre. Si les cabinets les plus importants ont tenu le coup malgré tout, la situation n'est pas saine. Elle change petit à petit, cependant. C'est ce dont il faut se réjouir.

X — Du contrôle des Assurances

Il est intéressant de mettre en regard de l'excellent article de M. Richard Humphrys,⁽¹⁾ une conférence prononcée récemment par M. John Lyndon, à titre de président de l'Insurance Bureau of Canada devant les membres de l'Insurance Institute of Ontario. Entre autres choses, M. Lyndon a dit ceci au sujet du contrôle des assurances par l'État:

“Business today accepts the principle that some degree of government regulation is necessary — even desirable. In the case of our industry, there

⁽¹⁾ Paru dans les numéros d'avril et de juillet 1981.

is a great deal of co-operation at the administrative level in the regulatory field.

There are disagreements from time to time as there is bound to be in any interchange between two points of view. Differing priorities of interest as between goals of business and government are bound to produce different opinions. But it is a measure of the degree of co-operation between our technical people and the technical people within government that consensus is achieved for the most part.

420

For our part, we take no exception to the establishment of solvency requirements or to the licensing of companies. Nor do we object to the reporting procedures, the financial accountability or the basic coverages legislated by provincial governments. Conflict there may be in degree in these areas: but not in principle. But conflict becomes real and critical when regulation is supplanted by encroachment or confiscation.”

Droits de la victime d'un accident. L'Argus, 2 rue de Châteaudun, 75441 Paris.

Ce guide pratique des estimations de préjudices corporels, écrit par M. Gilbert Croquez, peut être utile au Canada comme il l'est en Europe, mais à un moindre degré. En effet, la manière de déterminer le préjudice subi par la victime d'un accident varie d'un continent à l'autre et d'un pays à l'autre. D'un autre côté, nous pensons qu'il pourrait être utile à ceux qui sont chargés de déterminer le préjudice subi par un accidenté non pas à la suite d'un accident ou à la suite d'un sinistre automobile, mais dans le courant ordinaire des choses. L'importance d'une indemnité n'est pas la même; malgré cela, elle peut servir d'indication générale à celui qui, en Amérique, doit déterminer l'indemnité.



Canadian Underwriter, May 1981. 48th May Statistical Issue. Toronto.

Le numéro de mai contient les statistiques de l'assurance au Canada en 1980. Bourré de chiffres, de tableaux et de graphiques, il est un excellent instrument de travail qui, chaque année, nous apporte des renseignements précis. Même si elle n'a aucun caractère officiel, la revue permet de suivre l'évolution de l'assurance à travers les années.

Notre collaborateur, M. C. J. Robey, en a fait une étude fouillée dans le dernier numéro de la Revue.