

LES DOCUMENTS D'ASSURANCE

Rémi Moreau

Volume 68, Number 2, 2000

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1105322ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1105322ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Moreau, R. (2000). LES DOCUMENTS D'ASSURANCE. *Assurances*, 68(2), 295–300.
<https://doi.org/10.7202/1105322ar>

ÉTUDES TECHNIQUES

par Rémi Moreau

LES DOCUMENTS D'ASSURANCE

La police

La police, qui contient les obligations des deux parties à l'acte d'assurance, est le document central de l'assurance. Le caractère essentiel est confirmé par l'art. 2403 C.c.Q. stipulant que l'assureur ne peut invoquer des conditions qui n'apparaissent pas dans la police. Son importance est telle que le législateur a imposé à l'assureur des conditions de forme, c'est-à-dire des énoncés que l'on doit retrouver dans la police. Le législateur a pris soin de stipuler à trois reprises les éléments qui doivent y être inscrits, primo dans le cadre des dispositions générales (art. 2399 C.c.Q.), secundo dans le cadre du contrat d'assurance de personnes (art. 2415 C.c.Q.), tertio dans le cadre du contrat d'assurance de dommages (art. 2480 C.c.Q.). Ces trois articles sont reproduits en annexe.

Toutefois, ce n'est pas la police qui donne naissance à l'assurance, mais l'entente. La police ne fait que constater l'existence du contrat d'assurance. Elle est, à cet égard, un moyen de preuve privilégié. Mais on peut admettre qu'un assuré ait des droits, dès l'acceptation de la proposition de l'assuré par l'assureur, avant que la police n'ait été souscrite. Une entente verbale, ou encore une simple note confirment que la couverture est acquise, avant même l'envoi de la police, ayant dès lors même force et même effet que la police elle-même.

La police ne règle pas définitivement des droits de l'assuré, en cas de litige. Le tribunal peut prendre en compte :

– les règles impératives édictées par le code civil du Québec portant sur des principes essentiels : par exemple, le défaut d'intérêt d'assurance ;

– les règles impératives édictées par le code civil du Québec portant sur des clauses dites prohibitives : par exemple, en assurance de personnes, l'assureur ne peut invoquer une exclusion en raison d'une maladie non déclarée dans la proposition (à moins que cette affectation ne se manifeste dans les deux premières années de l'assurance sans qu'il n'y ait eu fraude), ou encore une exclusion portant sur le suicide, si tel suicide survient après deux ans d'assurance ininterrompue ; en assurance terrestre (c.-à-d. les contrats d'assurance de personnes ou de dommages), est réputée non écrite une exclusion portant sur une violation de la loi (à moins que cette violation ne constitue un acte criminel) ;

– les caractéristiques fondamentales du contrat : ex. caractère aléatoire, synallagmatique, consensuel, etc. (Voir, Assurances, Oct. 1999, p. 435) ;

– les règles d'interprétation : par exemple, les clauses illisibles ou incompréhensibles (art. 1436 C.c.Q.), les clauses abusives (art. 1437 C.c.Q.) ;

– les règles sur la prise d'effet de l'assurance : par exemple, les déclarations initiales mensongères. L'assuré doit fournir à l'assureur une déclaration exacte de ses risques avant la prise d'effet, en vue de permettre à ce dernier de l'accepter et de le tarifer, ou encore de le refuser. Il est nécessaire, selon les articles 2408 C.c.Q. et suivants, que le preneur déclare toutes les circonstances de nature à influencer de façon importante un assureur. Mais il n'est pas nécessaire qu'il déclare les circonstances qui sont connues de l'assureur, ou qui sont de notoriété publique. Le contrat d'assurance est un contrat de bonne foi. Le code prévoit des sanctions différentes selon que les déclarations fausses ont été faites de bonne foi ou de mauvaise foi. La preuve de mauvaise foi, qui incombe à l'assureur, entraîne la nullité de la police. En l'absence de mauvaise foi, l'assureur n'est tenu que dans le rapport de la prime perçue à celle qu'il aurait dû percevoir (art. 2411 C.c.Q. ;

– la divergence entre la proposition et les stipulations de la police (art. 2400 C.c.Q.) : à notre avis, les divergences doivent porter sur des demandes expresses de l'assuré ou du preneur. Il serait utopique de rompre le contrat dès lors que la proposition n'a pas mentionné une condition ou une exclusion qui n'apparaît normalement que dans la police.

– les clauses de déchéance : il s'agit d'une clause contractuelle de déchéance, qui aurait pour effet de faire perdre à l'assuré

son droit à la garantie (ex. fausse déclaration de sinistre). La déchéance, pour pouvoir être invoquée et autorisée, doit d'abord être prévue explicitement dans le contrat d'assurance ; elle ne doit pas non plus aller à l'encontre des dispositions impératives de la loi.

– les règles concernant le caractère discriminatoire de certaines clauses : la Charte des droits stipule que nul ne peut, dans un acte juridique, stipuler une clause portant discrimination (Voir *La Charte des droits et libertés de la personne et son impact sur les assurances*, Assurances, Juillet 1988). Selon la jurisprudence, aucune sanction n'est prévue dans la loi, permettant d'invalider la police en cas d'inobservation d'une telle clause, notamment lorsque la police est écrite exclusivement en anglais.

La police d'assurance comprend quatre parties principales :

1. *La proposition* : il s'agit d'un document qui n'est pas obligatoire dans toutes les branches d'assurance. On le rencontre systématiquement en assurance de personnes et dans certains types de contrats d'assurance de dommages (assurance automobile, risques spéciaux). La proposition est un document écrit fait par l'assuré lors de la demande de couverture. Le Code prévoit les cas de divergence entre la police et la proposition à l'art. 2400 C.c.Q. La proposition n'engage ni l'assuré ni l'assureur : seule la police ou la note de couverture ont cette particularité.

2. *Les conditions particulières* : il s'agit de dispositions qui concernent strictement les deux parties au contrat, le nom et le numéro de l'assurance en jeu, l'assureur et l'assuré, leur adresse, la période d'assurance, le montant d'assurance applicable aux différentes garanties, la ou les franchises applicables, la prime et la signature par le représentant autorisé de l'assureur. Le contrat est généralement souscrit pour une durée déterminée (un an) ; toutefois, le contrat à durée indéterminée, qui ne contient aucune date d'expiration, est parfaitement licite.

3. *Les conditions générales* : on y retrouve les garanties, les exclusions, les définitions et les conditions d'application des garanties.

4. *Les dispositions légales* : il s'agit de la nomenclature des dispositions imposées par le législateur et qui régissent tout le contrat.

Le certificat d'assurance

Le certificat d'assurance est un document émis par l'assureur à une tierce partie ou à l'assuré, dans le cas d'une assurance collec-

tive (une seule police, dite police maîtresse, est alors émise), qui atteste formellement qu'un contrat d'assurance a été émis par l'assureur. Il mentionne l'assuré désigné et les autres assurés, les garanties souscrites, les montants d'assurance, la période d'assurance et certaines conditions.

Généralement, le certificat contient une clause à l'effet que les renseignements y apparaissant ne sont donnés qu'à titre indicatif et qu'ils ne sauraient engager les parties contractuelles. D'ailleurs, on peut retrouver une disposition dans le certificat à l'effet que seules les conditions du contrat émis peuvent lier l'assureur et l'assuré. Le certificat peut aussi mentionner que l'assureur donnera au titulaire du certificat un préavis écrit de résiliation au regard de toute modification ou annulation du contrat.

La note de couverture

Il existe généralement un délai, plus ou moins long, entre l'entente entre les parties à l'acte d'assurance et l'émission d'une police d'assurance. Contrairement au certificat, la note de couverture signifie plus qu'une simple attestation. Elle lie l'assureur et l'assuré avant la délivrance de la police. À cet égard, elle est un document essentiellement temporaire. La fin de la note de couverture coïncide avec l'émission de la police.

La note de couverture est un document émis par l'assureur qui atteste à l'assuré que l'assureur a accepté le risque et qu'il procède à l'émission du contrat. Elle consacre l'accord des parties sur les conditions essentielles du contrat. Elle atteste les principales garanties, la prime, les assurés nommés au contrat, la période d'assurance et toutes autres informations utiles.

La note de couverture a le même effet que le contrat d'assurance, soit un effet probatoire. Elle sert de preuve à l'existence du consentement. Si la loi ne contient aucune formalité relative à la note de couverture, les auteurs croient qu'elle est assujettie aux mêmes règles que le contrat d'assurance. À titre d'exemple, les mentions obligatoires prévues au Code civil qui doivent être stipulées dans la police devraient également l'être dans la note de couverture. Elle est signée uniquement par l'assureur, qui s'engage à garantir l'assuré contre les risques désignés, à partir de la date de prise d'effet mentionnée. Autre exemple, si l'assureur veut mettre fin à l'entente contractuelle, avant que la police n'ait été émise, il devra respecter les conditions prévues par la loi.

Les avenants

Les avenants sont des formulaires, dûment datés et signés, modifiant spécialement durant la période d'assurance un aspect de la police, tel que formulé dans l'avenant. Toute disposition stipulée dans un avenant n'a pas pour effet de modifier toute autre disposition du contrat.

L'article 2505 C.c.Q. prévoit toutefois que si un avenant réduit un engagement quelconque de l'assureur ou accroît les obligations de l'assuré, l'assuré ou le titulaire de la police doit y consentir. Un tel avenant doit-il être signé pour être valide ? Pas nécessairement. La loi mentionne que le titulaire doit consentir par écrit à cette modification. Il peut donc le faire par une simple lettre.

Tout comme pour la police, il n'est pas obligatoire que l'avenant soit fait par écrit. L'accord est parfait dès la rencontre de la volonté de l'assureur et de l'assuré. Cependant, il peut se poser ultérieurement des problèmes de preuve. La preuve est subordonnée à la rédaction d'un écrit.

ANNEXE

Art. 2399. La police est le document qui constate l'existence du contrat d'assurance.

Elle doit indiquer, outre le nom des parties au contrat et celui des personnes à qui les sommes assurées sont payables ou, si ces personnes sont indéterminées, le moyen de les identifier, l'objet et le montant de l'assurance, la nature des risques, le moment à partir duquel ils sont garantis et la durée de la garantie, ainsi que le montant ou le taux des primes et les dates auxquelles celles-ci viennent à échéance.

Art. 2415. Outre les mentions prescrites pour toute police d'assurance, la police d'assurance de personnes doit, le cas échéant, indiquer le nom de l'assuré ou un moyen de l'identifier, les détails de paiement de prime et les droits de participation aux bénéfices, ainsi que la méthode et le tableau devant servir à établir la valeur de rachat et les droits à la valeur de rachat et aux avances sur police.

Elle doit aussi indiquer, le cas échéant, les conditions de remise en vigueur, les droits de transformation de l'assurance, les modalités de paiement des sommes dues et la période durant laquelle les prestations sont payables.

Art. 2480. Outre les mentions prescrites pour toute police d'assurance, la police d'assurance de biens doit indiquer les exclusions de garantie qui ne résultent pas du sens courant des mots ou les limitations qui s'appliquent à des objets ou à des catégories d'objets déterminés, et préciser les conditions de résiliation du contrat par l'assuré ainsi que les conditions de rétablissement ou de continuation de l'assurance après un sinistre.