

Considérations pratiques sur trois articles du Code civil : 2488, 2491 et 2566

J. D.

Volume 52, Number 2, 1984

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104379ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104379ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

D., J. (1984). Considérations pratiques sur trois articles du Code civil : 2488, 2491 et 2566. *Assurances*, 52(2), 180–188. <https://doi.org/10.7202/1104379ar>

Considérations pratiques sur trois articles du Code civil : 2488, 2491 et 2566

par

J.D.

180 I – L'indemnité déterminée en fonction de la prime, au sens de l'article 2488⁽¹⁾

Voici comment se lit cet article, entré au Code civil avec les modifications apportées à la loi de 1974 :

« En assurance de dommages, à moins que la mauvaise foi du proposant ne soit établie, l'assureur *est garant du risque* dans le rapport de la prime reçue à celle qu'il aurait dû recevoir, sauf s'il est établi qu'il n'aurait pas accepté le risque s'il avait connu les circonstances en cause. »

Quand on l'analyse, on se rend compte qu'il prévoit trois choses en particulier :

- a) la mauvaise foi du proposant ;
- b) le fait que l'assureur n'aurait pas accepté le risque, s'il avait connu les circonstances en cause ;
- c) la proportion de l'indemnité que l'assureur peut être appelé à payer en cas d'insuffisance de la prime, en regard du risque en jeu⁽²⁾.

(1) Comme l'article 2491, celui-ci découle de l'article 2485 que voici : « Le preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter. » Cela pose la question de la plus entière bonne foi de part et d'autre.

(2) La cause de Dupuis c. Phoenix du Canada (jugement numéro 83-851 en date du 5 juillet 1983) illustre le point en question. La seule chose que le jugement n'élucide pas, c'est que l'assureur aurait vraiment demandé \$470 par an au lieu de \$176. Et cela parce que la proposition d'assurance indiquait une maison unifamiliale et non un immeuble abritant, en outre du propriétaire, cinq étudiants logés dans le sous-sol et ayant accès à une cuisine pour la préparation de leurs repas. L'assureur ne prétend pas qu'il aurait refusé le risque, s'il l'avait su. Il estime simplement que la prime exigible aurait été de \$470, d'où une indemnité de \$22,128 au lieu de \$42,092, le courtier devant payer la différence.

En mettant de côté les deux premiers cas, il reste l'insuffisance de la prime. Ne peut-elle pas être due soit à l'ignorance de l'assuré, soit à une erreur de calcul faite par celui qui a déterminé la valeur, soit à la décision prise par l'assuré lui-même de ne pas souscrire plus qu'un certain montant d'assurance, malgré l'engagement pris, soit à un taux d'assurance ne tenant pas compte des faits non communiqués à l'assureur au moment de la souscription de l'assurance ou à la suite de changements survenus dans l'établissement assuré ?

Jusqu'ici, le cas de l'insuffisance de l'assurance était généralement prévu par la clause du montant minimal ou par la règle proportionnelle, que l'on appelle aussi à tort, à notre avis, la clause de coassurance. Cette règle imposait à l'assuré la souscription d'un montant d'assurance minimal ou correspondant au pourcentage de la valeur, mentionné dans le contrat : 80, 90 ou 100%. En cas d'insuffisance, établie pour une raison quelconque, mais sans mauvaise foi, l'assuré était coassureur dans la mesure de l'insuffisance.

181

L'article 2488 n'ouvre-t-il pas la porte à la même interprétation que l'on donne encore à la règle proportionnelle ? Imaginons, par exemple, que le propriétaire de marchandises d'une valeur de \$ 100,000 ne s'assure que pour \$ 50,000 ; cela ne voudrait-il pas dire que l'assureur peut invoquer l'article 2488 et ne payer que la moitié de l'indemnité, à la suite d'un sinistre garanti par le contrat, s'il y a dans la police un engagement quelconque ou si l'assuré a déclaré une valeur inexacte ? Et cela, en mettant de côté toute intention de mauvaise foi ? L'intention n'est-elle pas d'autoriser l'assureur à invoquer l'insuffisance de la prime ?

Et si la valeur en cause peut poser un problème sous l'angle de l'article 2488, de quelle valeur s'agit-il : du coût de remplacement sans dépréciation, du coût de remplacement déprécié, de la valeur marchande ou de toute autre base indiquée dans le contrat ?

Une pareille disposition rendrait le contrat d'assurance-incendie assez aléatoire, en période d'inflation en particulier. Nous voulons bien croire que l'assureur n'invoquera l'article 2488 que dans des cas extrêmes. Mais il peut l'utiliser à n'importe quel moment et sans qu'on puisse savoir toujours à l'avance l'attitude qu'il prendra et le sens qu'il donnera aux mots *risque* et *valeur*.

On dira qu'il appartient à l'assuré et à son courtier de prendre toutes les précautions voulues. D'un autre côté, en période d'inflation, comme en temps ordinaire, les fluctuations de la valeur sont fréquentes dans un commerce ou dans l'industrie. Faudra-t-il que l'assuré se résigne alors à communiquer la valeur en jeu tous les mois ? Il faudra sûrement, de toute manière, qu'il le fasse une fois par année, aussi bien dans le cas du contenu que de l'immeuble. Ou plus souvent si l'entreprise est soumise à de grandes fluctuations d'une saison à l'autre ou si le dynamisme de sa direction est tel qu'il oriente l'entreprise vers de nouvelles initiatives périodiquement. Ce qui pose le cas de l'article 2566, dont nous parlons plus loin.



Il semble qu'à l'heure actuelle, cependant, les assureurs ne soient tentés d'invoquer l'article 2488 que dans le cas où les renseignements fournis au moment de la souscription de l'assurance, et non la concurrence, auraient fait fixer un taux inférieur à ce qu'il aurait dû être. Pris dans ce sens, le mot *risque* serait donc limité à la prime perçue à cause d'une insuffisance de taux et non de la valeur, à moins que la police n'exige une assurance minimale.

Tout dépend du sens que l'on donne au mot *risque*, lequel en possède plusieurs, comme l'on sait⁽³⁾.



L'article 2488 peut s'appliquer non seulement à l'assurance des biens immobiliers et mobiliers ordinaires, mais aussi à l'automobile, comme l'indique un jugement récent, rendu dans la cause de Mme Nicole Goyette-Tremblay c. le groupe Commerce. L'on y invoque l'article 2566 du Code civil et, par voie de conséquence, l'article 2488.

Voici les faits.

1. Mme Nicole Goyette-Tremblay fait assurer sa voiture par le groupe Commerce. Par la suite, son fils, âgé de dix-neuf ans, conduit la voiture assez régulièrement ; il a un accident dont les frais s'élèvent à \$ 413.52.

(3) Voir à ce sujet la définition qu'on en donne dans le numéro de juillet 1983 de notre Revue, p. 233.

2. En invoquant qu'il ignorait que la voiture était conduite par un moins de vingt-cinq ans, le groupe Commerce demande au juge de l'autoriser à ne payer que la proportion des dommages que représente la prime payée (\$ 239), par rapport à celle qui aurait dû l'être, s'il avait été au courant des faits. En vertu de l'article 2566, l'assureur veut payer les dommages dans la proportion de la prime versée (70%) à la prime qui aurait dû l'être. Le juge Barrière suit le raisonnement du groupe Commerce, à qui il accorde le droit de ne payer que le montant de \$ 289.46 sur le total de \$ 413.52, soit 70%.

On serait tenté de prétexter le fait que Mme Goyette-Tremblay ignorait qu'elle était censée avertir l'assureur d'une augmentation du risque due à la conduite de la voiture par son fils. D'un autre côté, l'assureur, d'après le juge, peut raisonnablement invoquer de son côté que le risque était plus élevé à partir du moment où le fils conduisait la voiture et qu'il aurait dû en être saisi ; ce qui, techniquement, est exact. La police s'applique donc dans la proportion de la prime initiale à celle qui aurait dû être versée à partir du moment où le risque était plus élevé.

~

L'article 2488 du Code civil⁽⁴⁾ vu sous l'angle

a) de l'assuré et du courtier

L'assuré est censé donner lui-même les renseignements relatifs aux risques assurés. Ce qui arrive dans la pratique, c'est que les détails sont communiqués directement au courtier, lequel à son tour les donne à l'assureur. Tout cela ne se fait pas nécessairement par écrit. Or, qu'arrive-t-il si les détails donnés en toute bonne foi par le courtier ne correspondent pas exactement aux faits ? Dans un cas comme celui-là, l'assureur n'est-il pas tenté d'appliquer la règle posée par l'article 2488 ? Et dans ce cas, l'assuré ne serait-il pas poussé à revenir contre le courtier pour la différence provenant de l'application d'une clause qui favorise l'assureur ?

On nous dira qu'une des fonctions du courtier, c'est de s'assurer de la véracité des détails fournis à l'assureur, quitte à faire signer un formulaire à son assuré après vérification, comme le veut maintenant

(4) Voir à ce sujet les commentaires de Me Alain Létourneau dans la *Chronique juridique* de la Revue « Assurances » d'avril 1983, pages 76 et suiv.

l'article 2491. Tout cela est théoriquement valable et impose au courtier non seulement une responsabilité au point de vue juridique, mais surtout au point de vue professionnel. Mais rappelons-le : la proposition – base de l'assurance – est bien rarement préparée et signée par l'assuré, sauf dans certains cas.



184

Il y a là un problème théorique, mais qui, dans la pratique, peut prendre une forme précise comme la déclaration d'une valeur que l'assuré sait inexacte, d'une construction tout autre que celle qui est déclarée, d'une occupation différente au moment de l'émission de la police ou par la suite. La responsabilité du courtier ne serait-elle pas établie, cependant, que dans le cas d'une négligence coupable ou de la connaissance de l'inexactitude des faits déclarés ?

Tout en étant équitable, l'article 2488 nous paraît sinon excessif, du moins dangereux pour l'assuré qui, en toute bonne foi, a fait les déclarations qu'on lui a demandées, soit directement, soit par le truchement de son courtier. Or, l'article du Code civil permet à l'assureur, généralement organisé pour vérifier le risque, mais qui ne l'a pas fait avant le sinistre, d'appliquer une règle logique, mais pouvant prêter à bien des interprétations. Les tarifs étant ce qu'ils sont, c'est-à-dire bien imprécis, sauf dans l'esprit du technicien du Groupement technique des assureurs, il doit être difficile pour l'assureur de déterminer avec assez d'exactitude le barème qui aurait dû s'appliquer et non celui qu'on a utilisé.

En nous exprimant ainsi, nous évoquons aussi bien le point de vue du courtier que celui de l'assuré, tout en nous rappelant que la tendance des tribunaux est généralement favorable à l'assuré. L'assureur serait bien mal vu, nous semble-t-il, d'invoquer l'article 2488 du Code civil en l'absence de toute fraude et en toute bonne foi pour une erreur de jugement qui, à toutes fins utiles, aurait pu être évitée par une inspection des lieux.



Le Groupement technique des assureurs donne une indication générale des tarifs. Il faut se rappeler, cependant, que l'assureur en fait ce qu'il veut bien. Il peut interpréter le chiffre indiqué et le réduire à son gré. N'en est-on pas rendu à appliquer certains tarifs

d'une manière bien étonnante, fruit d'une politique tarifaire qui tient d'une concurrence effrénée ? On fait ainsi ce que l'on appelle du *cash flow underwriting* où le risque n'existe guère, le principal élément étant le bénéfice financier qu'on tirera de la prime. Nous exagérons ? À peine.

Dans ces conditions, sauf dans les cas exceptionnels, un assureur peut-il invoquer devant un juge l'insuffisance de la prime pour demander une réduction proportionnelle de l'indemnité, après un sinistre ? Il est bien difficile de répondre à cette question en toute conscience, seuls les faits permettant d'apprécier l'à-propos du raisonnement suivi.

b) de l'assureur

Il reste à se demander quelle serait la réaction de l'assureur devant le courtier. Il y a là une situation assez délicate et des points de vue qui sont différents suivant l'angle où on les considère. L'assureur ne peut que se féliciter de l'article 2488 qui lui permet, en toute bonne foi, d'obtenir une réduction de l'indemnité dans certains cas particuliers, c'est-à-dire si l'assuré ou son représentant, le courtier, n'a pas communiqué tous les renseignements nécessaires pour juger le risque et sa tarification. Il ne faut pas oublier, cependant, que l'assureur ne sera porté à invoquer l'article 2488 que dans des cas extrêmes. Et surtout il ne pourra faire valoir sa propre turpitude en faisant valoir l'extrême modicité de la prime, qu'il a voulue et qu'il a lui-même coupée jusqu'à l'os – pour employer un anglicisme connu.

II – Quant à l'article 2491 du Code civil, il précise depuis 1974 :

« Lorsque les déclarations contenues dans la proposition d'assurance y ont été inscrites par le représentant de l'assureur ou par tout courtier d'assurance, la preuve testimoniale est admise pour démontrer qu'elles ne correspondent pas à ce qui a été effectivement déclaré. »

Cet article ne tient pas compte de la pratique, comme nous l'avons déjà signalé. En effet, au niveau des courtiers, l'assureur ne demande de proposition d'assurance que dans quelques cas exceptionnels, comme l'assurance automobile, l'assurance détournement de fonds ou cautionnement et parfois l'assurance dite tous risques ou l'assurance de responsabilité civile.

Cela ne veut pas dire que le courtier, dans ses déclarations à l'assureur, ne doit pas être d'une honnêteté absolue, puisque c'est lui qui, en communiquant les renseignements, remplace son client auprès de l'assureur à qui il permet de juger si l'affaire est acceptable ou non et à quel taux.

186 Cet article 2491 remonte très loin dans le passé, tout au moins dans son esprit. C'est la sanction prévue, cette fois, sous la forme de la preuve testimoniale qui modifie la disposition antérieure. Par contre, si l'assureur demande une proposition, quel que soit le type d'assurance, il est extrêmement important que le courtier fasse que l'assuré lui-même réponde aux questions ou tout au moins signe le document, même si l'opération est ainsi alourdie.

Ce qu'il faut retenir de l'article nouveau, c'est évidemment la preuve testimoniale. Cela donne à l'assureur un argument qu'il peut facilement utiliser après un sinistre, s'il juge qu'on ne lui a pas donné tous les renseignements ou que ce qu'on lui a dit était sinon faux, du moins inexact ou tendancieux. C'est une raison de plus pour que le courtier pousse très loin le souci de l'exactitude des faits et de la conscience professionnelle.

III – De son côté, l'article 2566 se lit ainsi :

« L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

L'assureur peut alors résilier le contrat selon l'article 2567 ou proposer par écrit un nouveau taux de prime que l'assuré doit accepter et acquitter dans les trente jours de sa réception sans quoi la police cesse d'être en vigueur.

L'assureur est réputé avoir acquiescé au changement qui lui a été ainsi communiqué s'il continue à accepter les primes ou s'il paye une indemnité après sinistre.

À défaut par l'assuré de remplir son obligation en vertu du premier alinéa, l'article 2488 s'applique *mutatis mutandis*. »

Cet article prévoit les aggravations de risque, les initiatives de l'assuré susceptibles de faire varier le taux de la prime, l'appréciation du risque ou même la décision de maintenir l'assurance en vigueur.

Si l'assuré ne se préoccupe pas de cet article et s'il modifie l'usage de son immeuble, s'il change partiellement ou complètement sa fabrication sans en avertir l'assureur, il court un risque assez grand, car cet article 2566 est justement là pour protéger l'assureur. Celui-ci, en effet, peut parfaitement refuser de garder l'assurance en vigueur s'il s'agit d'une modification complète ou partielle des procédés de fabrication. Par exemple, si, pour une nouvelle fabrication ou par suite de l'usage d'un procédé nouveau, l'on emploie des corps chimiques ou autres qui présentent un risque différent, cela peut faire entrer l'établissement assuré soit dans un tout autre groupe au point de vue tarification, soit le rendre indésirable.

187

Ce que l'assuré doit garder en mémoire, c'est qu'il doit tenir son courtier au courant des modifications importantes qu'il apporte à l'usage qu'il fait des lieux assurés. Tout cela est grave et peut prendre un caractère important après un sinistre, si l'assureur peut invoquer, par exemple, que s'il avait connu la nouvelle situation, il aurait demandé l'annulation du contrat, ou tout au moins la hausse du taux et, par conséquent, de la prime. Le Code civil parle aussi d'un assureur raisonnable ; cela donne à l'assureur des droits dont il peut vouloir se targuer après un sinistre. Mais avec les folies auxquelles on se livre actuellement pour les risques commerciaux, qu'est-ce au juste qu'un assureur raisonnable ? L'est-il celui qui est prêt, pour garder une assurance particulière, à diminuer au tiers ou à la moitié la prime antérieure ou normale ?



Par ailleurs, nous le répétons, il faut que l'assuré comprenne qu'une police d'assurance est censée garantir certains risques à certaines conditions et que si ces conditions changent, il doit en saisir son courtier afin que celui-ci puisse à son tour avertir l'assureur. On ne saurait trop signaler à l'assuré cette nécessité de l'avis et de l'adaptation du contrat à ses besoins véritables ; ce qui est alors le soin du courtier qui connaît son métier.

Hâtons-nous de dire que l'assureur n'invoquera l'article 2566 que dans les cas extrêmes ou tout au moins dans des cas où le tribu-

nal, par exemple, ne serait pas tenté d'accorder le bénéfice du doute à l'assuré. Il y a des changements d'usage qui n'impliquent pas tellement de différence. À tel point que l'assureur serait très mal vu d'essayer d'utiliser cet article, à moins d'une situation bien particulière.

188

D'un autre côté, il appartient au courtier, s'il est mis au courant par son client, de faire le nécessaire. Or, il sait par expérience qu'on n'est jamais trop prudent dans ce domaine où l'assureur a droit de connaître la situation exacte de ce qu'il assure, qui il assure et quelle en est la nature assurable et la valeur approximative. Rappelons qu'il est toujours dangereux de vouloir jouer au plus fin.

L'article 2566 est là pour souligner que si l'assuré ne le tient pas au courant, la sanction de l'article 2488 peut s'appliquer. Il y a là une question de preuve. Et dans ce cas, encore une fois, rappelons qu'on ne saurait être trop prudent.



Faut-il conclure que les articles qui précèdent ont pour objet de mettre l'assureur à l'abri ? Au point de départ, ces articles protègent les droits de l'assureur dans certains cas particuliers. D'un autre côté, s'il y a entière bonne foi et simple ignorance de la part de l'assuré, celui-ci s'expose seulement à une diminution de l'indemnité, dans certains cas, sans que le contrat soit entièrement frappé de nullité à cause de l'insuffisance des renseignements donnés par l'assuré ou son courtier ou par suite d'une importante modification du risque en jeu⁽⁵⁾.

(5) Le principe de la réduction de l'indemnité a été appliqué par le tribunal, à plusieurs reprises. Il n'est donc pas une simple possibilité, signalons-le.