

Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 52, Number 2, 1984

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104386ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104386ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Moreau, R. (1984). Chronique juridique. *Assurances*, 52(2), 244–251.
<https://doi.org/10.7202/1104386ar>

Chronique juridique

par

Me Rémi Moreau

1. Assurance accident (définition d'invalidité)

244

Le jugement de la Cour suprême du Canada, *The Paul Revere Life Insurance Co. Vs. Gershon David Suchacharov*, rendu le 15 décembre 1983, nous rappelle comme il importe que l'assureur soit précis dans le texte qu'il utilise.

En l'espèce, l'intimé a prouvé, devant les tribunaux d'instance inférieure, qu'il souffrait d'une maladie chronique provoquant chez lui une incapacité totale qui l'empêchait de vaquer à son occupation habituelle de propriétaire-directeur de sa propre entreprise, bien qu'il puisse accomplir certaines tâches liées à l'exploitation de l'entreprise.

La Cour suprême confirme les jugements antérieurs rendus et donne tort à titre d'incapacité totale, son assuré étant incapable de remplir effectivement toutes les fonctions de ce poste. Elle s'appuie justement sur la clause d'incapacité totale stipulée au contrat :

« L'assuré est complètement incapable de vaquer à son occupation habituelle... cette expression s'entend de l'impossibilité complète... »

En définitive, un propriétaire-directeur est dans l'impossibilité absolue d'accomplir son travail à ce titre, s'il est incapable de remplir effectivement toutes les fonctions de ce poste.

Les clauses d'assurance varient d'une police à l'autre, ce qui amène également les jugements à suivre ces variations, c'est-à-dire en fonction des clauses sur lesquelles porte le débat judiciaire.

2. Police d'assurance face aux droits de l'homme

La Cour suprême du Canada a rendu un important jugement sur la primauté de la Charte des droits de l'homme, en Colombie britannique, face à une clause de résiliation contenue dans une police

d'assurance : il s'agit de l'affaire *Insurance Corporation of British Columbia Vs. Heerspink and Director, Human Rights Code* (1982), 43 N.R. 168.

L'assureur en cause résilia le contrat de son assuré en se basant sur l'article 5.1 de la police l'y autorisant, moyennant un préavis de 15 jours donné par la poste et sans autres explications, lorsqu'elle apprit, par la voie des journaux, que cet assuré devait être cité pour procès, préalablement à une enquête préliminaire pour trafic de marijuana. Ce qui représentait, aux yeux de l'assureur, un danger moral susceptible d'aggraver le risque d'assurance.

245

Toutefois, cette résiliation d'assurance fut contestée par l'assuré en s'appuyant sur une disposition de la Charte des droits de l'homme de la Colombie britannique, basée sur la discrimination sans cause raisonnable.

La plus haute Cour estima que cette loi d'ordre public avait prépondérance sur toute autre loi, notamment sur la Loi des assurances, ou sur toute disposition contractuelle.

3. Droit maritime et assurance

La Cour fédérale du Canada possède pleine juridiction et compétence, suivant l'article 22 de la Loi sur la Cour fédérale (S.R.C. 1970, chapitre 10, 2e suppl.) relativement à « toute demande née d'un contrat d'assurance maritime ou y relative ». Voilà ce qu'il ressort d'une décision de la Cour suprême du Canada, rendue le premier mars 1983, dans *Zavarovalna Vs. Terrasses Jewellers Inc. et Banque de Montréal*.

La question ne manquait pas d'intérêt, compte tenu du fait que plusieurs législatures provinciales ont adopté des lois relatives à l'assurance maritime, notamment au Québec, en Ontario, au Nouveau-Brunswick, en Colombie britannique et en Nouvelle-Écosse.

De l'avis du procureur général du Québec, l'affaire en litige impliquait une question d'interprétation du contrat d'assurance maritime, donc de compétence provinciale puisque relative aux droits civils.

On pourrait penser que la compétence fédérale sur la navigation, selon l'article 91 (10) de l'A.A.N.B., ne vise que les aspects techniques de la navigation interprovinciale ou internationale.

Toutefois, la Cour suprême, selon les conclusions du juge Chouinard, est plutôt d'avis que l'assurance maritime fait réellement partie des activités de la navigation et des expéditions par eau et qu'elle doit relever de la Loi sur la Cour fédérale, puisque l'assurance maritime est indissociable du commerce et de la navigation maritime, de la propriété des navires et de leur exploitation.

4. Responsabilité du courtier d'assurance

246

L'affaire *Bar-Don Buildings Ltd. Vs. Reed Stenhouse Ltd. and U.S.F. and G.* (1983) 24 *Alta L.R. (2d)* 248 soulève une fois de plus un des principes fondamentaux de la responsabilité du courtier d'assurance, à savoir qu'il doit répondre vis-à-vis son client des dommages que ce dernier a encourus, advenant une garantie d'assurance inadéquate pour couvrir tels dommages, lorsque le courtier a eu l'entière faculté de faire une expertise des risques.

En effet, lorsqu'un assuré ne donne pas au courtier de directives spécifiques sur les objets à assurer, ce dernier est présumé connaître la nature exacte de ces risques et donner les garanties les plus complètes en rapport avec ceux-ci.

Voici comment conclut le juge MacNaughton en appel (*Alberta Queen's Bench*) :

“Its failure to provide the necessary coverage or inform the plaintiff that it was not covered was negligent. Further, I would so hold even in the event that there was no specific discussion of unnamed locations, as the evidence clearly establishes the plaintiff was relying on the defendant, Reed Stenhouse, to place adequate insurance.”

Dans une autre cause similaire, rendue le 29 avril 1983 par la Cour suprême de l'Ontario, *G.K.N. Keller Canada Ltd. Vs. Hartford Fire Insurance Co. et al* (1.C.C.L.I. 34, *Ont. H.C.*), l'assureur et le courtier encoururent à part égale une entière responsabilité découlant des dommages survenus à un client mal assuré : le premier à cause de la grande expérience qu'il possédait en la matière ; le second parce qu'il connaissait les besoins de l'assuré et qu'il avait eu l'opportunité d'en faire l'analyse.

5. Assurance automobile : le véritable propriétaire n'est pas désigné dans la police à titre d'assuré

Dans cette affaire, *Baxter Vs. Dominion Insurance Corp.* (May 13, 1983, 1.C.C.L.I. 132 Nova Scotia Supreme Court, Trial Division), c'est le fils de l'appelant qui avisa l'assureur qu'il serait le principal conducteur et négligea de le renseigner, de faire émettre l'assurance au nom du père, quoique ce dernier fût le véritable propriétaire. La police fut donc émise au nom du fils, sur la foi de ses représentations.

Un accident survint alors que celui-ci conduisait l'automobile sous l'influence de boissons alcooliques, contrairement aux conditions de la police. Le père réclame donc de l'assureur le montant des dommages encourus. L'assureur refuse en invoquant que le contrat a été émis au nom de son fils, d'où l'action intentée contre l'assureur.

247

Le tribunal rejette l'action, car il estime à bon droit que, par essence, un contrat d'assurance est un contrat qui indemnise l'assuré relativement à un sinistre, ceci étant une règle d'ordre public.

Le tribunal rejette également les prétentions de l'appelant (Baxter, père) à l'effet que la garantie devait couvrir le véhicule lui-même et tous ceux qui avaient un intérêt d'assurance dans ce véhicule.

La preuve était justement à l'opposé : c'est le fils lui-même qui demanda d'être indemnisé par contrat et qui informa l'assureur qu'il était le conducteur principal, le contrat d'assurance ayant donc été émis sur la foi de ses représentations.

6. État de perte frauduleux

Le jugement que nous étudions fait allusion à un commentaire donné par Lord Mansfield sur la bonne foi en assurance, principe qui régit également toute déclaration qui doit être faite à l'assureur par l'assuré lors d'un sinistre. Dans l'affaire *Short Vs. Guardian Insurance Company of Canada* (1983) 57 N.S.R. (2d) 216, il est mis en preuve, à la suite d'un vol assuré, que les biens avaient été achetés pour une valeur moindre que dans l'état de perte fait à l'assureur.

La réclamation fut donc rejetée par l'assureur, d'où le motif de la présente poursuite intentée par l'assuré. En défense, l'assureur allègue la fausse représentation qui porte à la fois sur l'existence de certains articles et sur la valeur donnée à ceux-ci.

S'appuyant sur plusieurs jugements similaires antérieurement rendus, et en regard de la preuve offerte, le tribunal donne droit à l'assureur de refuser de payer l'entière réclamation.

Ce qu'il importe avant tout de considérer, en cette matière, c'est que la simple exagération ou encore une surévaluation isolée d'un article par rapport à d'autres articles n'est pas suffisante à récuser une réclamation. Pour qu'il soit considéré comme frauduleux, l'état de perte doit avoir été préparé dans l'intention de frauder, soit parce qu'il est excessif, soit parce qu'il donne des détails erronés ou qui n'existent pas.

248

7. Droit de subrogation à l'assureur qui l'exerce au nom de l'assuré

L'un des aspects discutés par le juge Deschênes dans *Fidelity Insurance Co. of Canada and Lagacé Motors Ltd. Vs. Lévesque* (1983) 45 N.B.R. (2d) 140, c'est celui de la subrogation que l'assureur exerce en son nom et non en celui de son assuré. L'assureur appuie ses prétentions sur l'article 266 de la Loi des assurances du Nouveau-Brunswick :

“An insurer who makes any payment or assumes liability therefor under a contract is subrogated to all rights of recovery of the insured against any person and may bring action in the name of the insured to enforce those rights.”

Le tribunal d'appel, New Brunswick Court of Queen's Bench, par la voix du juge Deschênes, est ainsi saisi de ce problème où les auteurs reconnaissent volontiers que l'assureur ne peut que poursuivre au nom de l'assuré.

On pourrait présumer que si l'article ci-haut cité autorise l'assureur de poursuivre dans les droits de l'assuré, il pourrait le faire en son nom propre. Tel ne semble pas l'interprétation qu'il faille devoir donner à la phraséologie de cet article :

“Section 266(1) specifically authorizes the insurer to bring an action in the name of an insured to enforce subrogation rights but there is ample authority to suggest that the insurer has no right, at common law, to bring an action in its own name but only in the name of the insured.”

Aussi, il a semblé clair à la Cour, puisque ceci n'était pas préjudiciable au défendeur, d'ajouter le nom «*Lagacé Motors Ltd.* » comme partie à la demande avec celui de l'assureur.

8. Assurance invalidité et rentes perçues par la R.R.Q.

L'assureur peut-il déduire, tel qu'en vertu de sa police d'assurance, toute la rente perçue par son assurée de la Régie des rentes du Québec au cours d'une période donnée ? Telle est la question soumise à la Cour supérieure dans la cause *Léger c. S.S.Q., Mutuelle d'assurance groupe*, 1983 C.S. 1 à 4.

249

Devenue invalide et bénéficiaire d'un contrat d'assurance collective contre l'invalidité, Marianne Léger réclame de son assureur les prestations prévues. L'assureur refuse, non pas à cause du droit à l'indemnité, mais plutôt à cause du montant qu'elle est en droit de recevoir.

Le tribunal considère que c'est l'article 2502 du Code civil qui régit ce domaine. Cette disposition indique ce que la police doit contenir expressément sur la nature de la garantie et ce que l'assureur ne peut récuser, sauf les exclusions libellées sous un titre approprié.

En conséquence, l'assureur ne pouvait déduire le montant auquel avait droit l'assurée à titre de rente de conjoint survivant. Le tribunal ne peut non plus accepter l'argumentation de l'assureur sur la convention collective de Marianne Léger, car tel assureur n'est pas partie à cette convention et que le litige en cause devait se régler uniquement sur la base des clauses contractuelles de la police.

9. Exclusion, «soin, garde et contrôle»

S'il est une exclusion fort incomprise et souvent contestée devant les tribunaux, celle relative aux soins et à la garde des biens sous la responsabilité de l'assuré a été de nouveau examinée par les tribunaux. Le jugement *Sumitomo Can. Ltd. Vs. Canadian Indemnity Co.* (1982) 5 W.W.R. 762 (B.C.-G.A.) nous éclaire sur le sens à donner à cette récusation de garantie.

L'assuré de la compagnie d'assurance défenderesse s'était engagé, par contrat, à recevoir et à entreposer des pièces d'équipement en fer galvanisé appartenant au demandeur. Un sous-traitant qui reçut cette marchandise l'entreposa à l'extérieur d'un bâtiment sans en

avertir son principal, avec le résultat que celle-ci fut endommagée par la pluie.

La responsabilité de la compagnie assurée étant en cause, son assureur refusa de l'indemniser en conséquence des dommages encourus, en s'appuyant sur l'exclusion en titre de la police responsabilité.

250 Le tribunal considéra que tels dommages étaient accidentels par rapport à l'assuré qui ignorait la façon dont les biens avaient été reçus. Vis-à-vis lui, il s'agissait d'un événement inattendu et imprévu et non délibéré. Le tribunal considéra également que l'exclusion ne pouvait s'appliquer, car la police garantissait expressément la responsabilité contractuelle. Une exclusion ne peut réduire à néant toute la portée d'une garantie d'assurance. En d'autres termes, le contrat d'assurance doit produire ses effets : en l'occurrence garantir la responsabilité découlant des services contractuels qui impliquent, dans leur essence, la notion de soin, garde et contrôle.

10. Attaque d'un animal par un autre animal

La cause *Denis Daoust c. La Compagnie d'assurances Provinces-Unies*, 1983, Cour provinciale, 3 à 5, est d'intérêt puisqu'elle permet d'interpréter une garantie dans une police multirisque agricole où l'on couvre la mort d'un animal résultant de l'attaque par les animaux de ferme.

Au soutien de son action, le demandeur allègue la perte d'une vache du fait qu'elle avait été « bousculée » par une autre vache et réclame un montant de \$800. L'assureur refuse d'allouer l'indemnité au motif qu'il n'y aurait pas eu « attaque », mais bousculade.

Le tribunal considère qu'il ne faut pas donner au mot « attaque » le sens que lui donne l'article 244 du Code criminel. Il ressort de la preuve par témoins et du sens usuel du mot qu'il y a eu effectivement attaque et l'assureur est condamné à verser l'indemnité.

« Il faut rechercher ce que peut constituer une telle attaque. Un animal plus agressif qu'un autre et qui est porté à donner des coups de tête attaque au sens de la police d'assurance ». Le docteur Champagne, vétérinaire, a aussi indiqué à la Cour qu'il existe un ordre social dans un troupeau et qu'une vache antérieurement établie peut attaquer une vache nouvellement arrivée. Par *attaquer*, il faut y voir

des synonymes tels que *foncer*, *heurter*, *se jeter sur*, *se ruer sur* et autres mots qui concordent avec l'événement en litige.

11. Non-fonctionnement d'un système de protection au CO₂

Suite au non-fonctionnement d'un système de protection au CO₂, un début d'incendie dégénéra en une importante conflagration. L'assureur au risque refuse d'intervenir, en invoquant que l'assurance est nulle *ab initio*, vu que le demandeur avait représenté, lors de la prise de l'assurance, que le système était adéquat et fonctionnel. Si l'assureur avait su que le système était inopérant, il n'aurait jamais accepté de contracter.

251

Tel est le litige soumis à la Cour supérieure dans *Robitaille c. Madill et autres*, 1983, C.S. 331 à 346.

Tel qu'il ressort de la preuve, et des obligations du preneur d'assurance, selon les articles 2485 et 2486 du Code civil, de déclarer toutes les circonstances connues de lui de nature à influencer l'assureur dans sa décision d'accepter, le tribunal considère que le demandeur a transmis tous les éléments sur sa connaissance du système et que ce dernier ignorait qu'il n'était pas en état de fonctionner normalement. Le tribunal ne peut retenir l'argument des «*réticences*» et de «*fausses représentations*», dans les circonstances.

À titre de créancier hypothécaire, la Caisse d'entraide économique de Portneuf doit également bénéficier de la garantie hypothécaire, annexée à la police de l'assuré, vu que le contrat n'est pas nul *ab initio* et vu que la clause hypothécaire crée un engagement unilatéral de l'assureur vis-à-vis le créancier de ne pas lui opposer les causes de déchéance d'une police d'assurance.