

Décisions rendues par les tribunaux du Québec en 1997 et publiées par SOQUIJ

Rémi Moreau

Volume 66, Number 2, 1998

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1105214ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1105214ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Moreau, R. (1998). Décisions rendues par les tribunaux du Québec en 1997 et publiées par SOQUIJ. *Assurances*, 66(2), 323–336.
<https://doi.org/10.7202/1105214ar>

CHRONIQUE JURIDIQUE

par Rémi Moreau

Décisions rendues par les tribunaux du Québec en 1997 et publiées par SOQUIJ

La jurisprudence revêt, dans le domaine du droit des assurances, une importance considérable. Elle est une source essentielle à la compréhension et à l'interprétation d'un droit qui évolue, en perpétuelle mouvance, en constante réforme. Les décisions ici rassemblées ont été retenues par la Société québécoise d'information juridique (SOQUIJ) pour fin de publication dans l'Annuaire de jurisprudence et de doctrine du Québec. Nous empruntons également la classification de SOQUIJ. L'astérisque suivant le nom des parties signifie que la décision a été portée en appel.

A. Formation du contrat

1. *Caisse populaire Mistral c. Boisvert*, [1997] R.R.A. 28; J.E. 97-243 (Cour d'appel).

L'action en garantie contre Desjardins est mal fondée. Une dame a contracté un prêt, puis a adhéré à une police d'assurance vie collective prise par l'appelante auprès de Assurance-vie Desjardins. Après son décès, la Caisse refuse de rembourser le prêt en invoquant la nullité de la police car la dame n'a pas indiqué qu'elle avait déjà bénéficié d'une assurance invalidité dans le cadre d'un prêt. La Cour d'appel conclut que, malgré l'absence de certaines formalités, la demande d'assurance est claire et qu'il n'incombe pas au preneur d'une assurance collective de prendre l'adhérent par la main lorsqu'il remplit la demande d'adhésion et de vérifier si ses déclarations sont vraies.

2. *Seymour Alper inc. c. Schachter**, [1997] R.J.Q. 354; [1997] R.R.A. 83; J.E. 97-340 (Cour d'appel).

Schachter était propriétaire d'un immeuble, assuré par l'intermédiaire du courtier Seymour Alper inc. Quelques mois précédant la date du renouvellement, l'assureur informe le courtier qu'il ne désirait pas renouveler la police. Le courtier obtient une couverture temporaire dont la durée est indéterminée. La police d'assurance doit, selon l'article 2480 C.c., énoncer explicitement le terme de la garantie. Le tribunal considère que la mention de l'Assureur « plus ou moins 30 jours » (soit le temps nécessaire pour trouver des coassureurs) ne remplit pas les conditions de la loi. L'absence de mention d'une durée déterminée n'a pas cependant pour effet de rendre le contrat nul. L'assureur devait respecter les conditions de l'article 2567 C.c. qui prévoit, pour que la résiliation soit acquise, un avis écrit prenant effet 15 jours après réception. L'appel est accueilli.

3. *Sharma c. Victoria (La), compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 46, J.E. 97-341 (Cour d'appel).

Une police est renouvelée à deux reprises mais, soudainement, le courtier a avisé l'appelant qu'elle ne serait pas renouvelée une troisième fois, vu la vacance de l'immeuble. Un autre courtier a réussi à assurer l'immeuble par l'entremise du premier courtier. Un incendie a endommagé l'immeuble. Le premier courtier, réalisant qu'il s'agissait du même immeuble, refuse de payer la réclamation en invoquant la nullité de la police. Il est prouvé devant le tribunal, conformément aux stipulations de l'art. 2488 C.c., que l'assureur n'aurait pas accepté de couvrir le risque s'il avait connu les circonstances en cause. Toute réticence entraîne la nullité du contrat, selon 2487 C.c.

4. *Tremblay c. Wawanesa, compagnie mutuelle d'assurances*, [1996] R.L. 457 (Cour du Québec).

À l'occasion du renouvellement de la police, en novembre, le requérant avait demandé une protection plus importante contre le vol concernant ses biens meubles. Survient un vol, à la mi-décembre. L'assureur n'honore que partiellement la réclamation, en prétendant que l'augmentation de la garantie ne prenait effet que le 23 décembre, soit quelques jours après le sinistre. Le tribunal donne raison au requérant. Le contrat se forme par le seul échange de consentement. En matière d'assurance, le contrat est formé, selon 2398 C.c.Q., dès que l'assureur accepte la proposition du preneur.

En l'espèce, cette acceptation avait eu lieu en novembre, date de départ de la nouvelle garantie augmentée.

5. *Bacon-Gauthier c. Banque Royale du Canada*, [1997] R.J.Q. 1092; [1997] R.R.A. 237; J.E. 97-431 (Cour supérieure).

Selon l'article 2476 C.c., applicable en l'espèce, le contrat d'assurance est formé lorsque l'assureur accepte la proposition. Vu le refus de l'assureur d'accepter la proposition, après étude du dossier médical, il n'y a jamais eu formation du contrat d'assurance. De plus, la clause « Mortgagors insured » ne devrait pas être annulée en vertu de l'article 1436 C.c.Q., car elle n'est pas incompréhensible pour une personne raisonnable.

6. *Thériault c. Compagnie d'assurances Traders générale*, [1997] R.R.A. 1108 (Cour supérieure).

Un contrat d'assurance requiert un haut degré de bonne foi de la part de chacune des parties. Le preneur doit déclarer à l'assureur tous les faits pouvant influencer le risque. Le demandeur est débouté, car il aurait dû dire la vérité sur la propriété du véhicule (au fils plutôt qu'au père). La police a été déclarée nulle *ab initio* car le demandeur avait omis de déclarer que le permis de conduire du fils avait fait l'objet de suspension. La police étant nulle rétroactivement, l'assureur doit rembourser les primes versées par le demandeur.

7. *Bélair, compagnie d'assurances c. Couvrette*, [1997] R.R.A. 329; J.E. 97-1004 (Cour d'appel).

Le tribunal de première instance avait conclu que l'intimé avait fourni des informations incomplètes sur les vols antérieurs dont il avait été victime. Dans ce pourvoi, le tribunal considère plutôt que l'intimé n'avait pas à supporter les conséquences de difficultés de conservation et de distribution de l'information dans la structure de gestion de l'appelante.

B. Assurance automobile

1. *Comeau c. Pouliot*, [1997] R.R.A. 1079 (Cour supérieure).

À peine sortie du véhicule, garé dans l'entrée privée des défendeurs, la demanderesse a perdu l'équilibre sur une plaque de glace. Le tribunal conclut que le dommage corporel dont elle se plaint n'a pas été causé directement par une automobile. La chute n'est pas reliée non plus à l'usage de l'automobile, puisqu'elle aurait tout

aussi bien pu se produire si la demanderesse était arrivée à pied. Comme il ne s'agit pas d'un accident d'automobile au sens de la *Loi sur l'assurance automobile*, celle-ci n'a pas à adresser sa réclamation à la SAAQ.

2. *Peixeiro c. Haberman, C.S. Can. 24981*, 1997-09-26, J.E. 97-1825 (Cour suprême).

La question soumise à la haute Cour est de savoir si l'action intentée contre l'appelant, en juillet 1994, pour les blessures résultant d'un accident du 11 octobre 1990 (dans l'intervalle, en 1992, la victime avait eu une seconde collision) était prescrite par l'application de l'article 206 (1) du *Code de la route*, qui établit un délai de prescription de deux ans à compter de la date « où les dommages ont été subis ». Le délai de prescription commence à courir à compter du moment où l'on sait que les dommages subis comportent une déficience grave et permanente, au sens de l'article 266 (1) de la *Loi sur les assurances*. Le tribunal considère que l'action n'est pas prescrite puisqu'elle a été intentée dans les deux ans de la date où les intimés ont appris qu'ils disposaient d'une cause d'action.

3. *Labrie c. Compagnie mutuelle d'assurance Wawanesa*, [1997] R.R.A. 879 (Cour du Québec).

L'assureur demandait l'annulation rétroactive de la police, invoquant des fausses déclarations du demandeur dans la proposition. Le demandeur avait déclaré qu'il n'avait eu aucun accident au cours des six dernières années, alors qu'il en avait eu trois. L'article 2488 C.c.Q., utilisant le mot un « assureur », doit être lu en conjonction avec l'article 2411 C.c.Q., ce qui fait référence à la notion d'« assureur raisonnable », autrefois utilisée à l'art. 2485 C.c. L'assureur en cause n'est donc pas tenu de prouver que tous les assureurs auraient refusé le risque, dans les circonstances, mais uniquement de démontrer que son refus est raisonnable, ce qu'il n'a pas manqué de faire en s'appuyant sur sa politique générale de souscription.

4. *Hovri c. Liberty Mutual Insurance Co.*, [1997] R.R.A. 582; J.E. 97-951 (Cour supérieure).

Cette décision implique le point de départ du calcul de la prescription relativement à la résiliation du contrat d'assurance automobile. Lors du renouvellement de la police, en juin 1992, un contrat distinct a été conclu entre les parties. Conformément à l'art. 91 de la *Loi sur l'assurance automobile*, après les 60 premiers jours

suivant l'entrée en vigueur de la police, la police en cours ne pouvait être résiliée, malgré le fait que des primes demeuraient impayées sur une police précédente. L'avis de résiliation a été envoyé le 3 juillet 1992, dans les délais prescrits, mais la résiliation ne pouvait prendre effet qu'après l'expiration du délai minimum prévu par la loi, qui se calcule à partir de la réception de l'avis. La remise d'une carte de courrier recommandé au lieu de résidence ne constitue pas une livraison de l'envoi au sens de la *Loi sur la société canadienne des postes*.

C. Assurance collective

1. *Bélanger c. Compagnie Laurentienne Impériale**, [1997] R.R.A. 783 (Cour supérieure).

Le demandeur subit un infarctus en mars 1994, ce qui le force à cesser son emploi. Il a reçu des prestations d'invalidité jusqu'au 31 mars, date où l'employeur a choisi de s'assurer auprès d'un autre assureur. En août 1994, le médecin déclare le demandeur apte à retourner au travail. Il retourne effectivement au travail en janvier 1995, mais le quitte dès le deuxième jour, après avoir ressenti divers malaises. L'assureur refuse de verser les prestations d'invalidité. Selon l'article 273 du *Règlement d'application de la Loi sur les assurances*, l'assureur n'est pas garant d'une rechute. L'action en réclamation de prestations d'assurance-invalidité est rejetée.

2. *Assurance-vie Desjardins c. Ethier (Succession de)**, [1997] R.R.A. 275; J.E. 97-575 (Cour d'appel).

Dès le moment où l'assureur prouve que l'assuré n'a pas déclaré, ou faussement décrit, les circonstances connues de lui et de nature à influencer l'assureur raisonnable dans la décision de l'accepter, l'assureur est bien fondé de réclamer la nullité du contrat. Pour se prévaloir de l'exception ou l'exclusion prévue à l'art. 2483 C.c., il incombe aux bénéficiaires de prouver, après les avoir allégués, les faits y donnant ouverture.

3. *Laurentienne-vie (La), compagnie d'assurance inc. c. Empire (L'), compagnie d'assurance vie**, [1997] R.R.A. 223 (Cour supérieure).

Tel qu'il l'a exprimé, le tribunal n'a pas à substituer son opinion à celle des arbitres majoritaires, même s'il devait partager l'opinion de l'arbitre dissident. Il faut que la sentence arbitrale soit contraire à la raison pour que la Cour intervienne. Comme la

sentence arbitrale attaquée ne viole pas l'ordre public, elle est exclusive et définitive.

4. *Millette c. SSQ, société d'assurance-vie inc.*, [1997] R.R.A. 243; J.E. 97-342 (Cour du Québec).

La police d'assurance prévoyait que, en cas d'accident, les soins dentaires ne pouvaient être prodigués dans les 12 mois de l'accident pour que les coûts puissent être réclamés. L'assureur refusait de rembourser les travaux de prothodontie, effectués plus de 12 mois après l'accident. Pour des raisons liées à la cicatrisation à la suite de traitements chirurgicaux, les traitements de prothodontie ne pouvaient débuter que beaucoup plus tard. En l'espèce, il s'agit, selon le tribunal, d'une clause abusive, dans un contrat d'assurance, qui peut être annulée, tel que prescrit par l'art. 1437 C.c.Q. Le caractère abusif d'une clause peut également découler de son exécution.

D. Assurance de biens

1. *Boyer c. Société d'assurances mutuelles générales du Haut-St-Laurent*, [1997] R.R.A. 246 (Cour du Québec).

Une réclamation d'une indemnité d'assurance agricole, à la suite de la mort par asphyxie de 950 poulets (arrêt des ventilateurs d'aération du poulailler suite à un manque d'électricité) est refusée par l'assureur, car en l'espèce, il s'agit d'une police à risques nommés et non d'une police tous risques. La police n'assurait la mort d'animaux de ferme que dans les cas d'incendie, de foudre, d'explosion, de grêle, de fumée et de chute d'objets.

2. *Compagnie d'assurances Union commerciale du Canada c. Société immobilière Trans-Québec inc.*, [1997] R.R.A. 1046 (Cour supérieure).

Dans le cadre d'une action en réclamation d'une partie d'une indemnité d'assurance à la suite d'un bris de génératrice, les réparations imputables au sinistre totalisaient 14 346 \$ et non 51 644 \$. Cet erreur justifie une action en répétition de l'indu, représentant la différence entre l'indemnité versée et le coût réel des travaux de réparation. Il est faux de prétendre que le lien contractuel qui unit les parties fait échec à l'application de la théorie de la répétition de l'indu et qu'il y a eu transaction. La relation contractuelle ne couvre que les dettes entre les parties et non les paiements faits par erreur.

3. *L'Écuyer-Tritthardt c. Vaudreuil, société mutuelle d'assurances générales*, [1996] R.L. 573 (Cour du Québec).

À la suite de la chute d'un veau sur la glace, qui a entraîné son abattage, l'assureur refuse la réclamation de l'assuré sur la base de la police d'assurance qui couvre des risques particuliers et non tous les risques. Bien que la police prévoit une garantie « collision », il ne faut pas interpréter ce mot selon un sens littéral mais plutôt en tenant compte de l'intention des parties. L'action de l'assuré est rejetée.

4. *Corp. Adelaide Capital/ Adelaide Capital Corp. c. Gerling globale (La), compagnie d'assurances générales*, [1997] R.R.A. 498; J.E. 97-1156 (Cour supérieure).

La défenderesse ne peut s'en prendre qu'à elle-même pour n'avoir pas fait enquête avant d'émettre la police. La détérioration de la condition financière d'un assuré ne constitue pas une aggravation du risque assuré, au sens de la police. De plus, la compagnie d'assurance n'aurait pu demander l'annulation de la police, même si elle eût été informée de l'aggravation de risque, car l'avenant hypothécaire a pour effet de mettre de côté les dispositions du Code.

5. *Simcoe Érié, compagnie d'assurances générales c. Garage J.-Aimé Tremblay inc.*, [1997] R.R.A. 1038; J.E. 97-2077 (Cour supérieure).

Selon la doctrine, l'assureur prend les droits du subrogeant dans l'état où ils se trouvent au jour de la subrogation. En l'espèce, les notions de victime et d'auteur des dommages sont réunies dans la même personne. Le recours en subrogation ne peut être accueilli. De plus, il existe une présomption que Tremblay n'aurait pas poursuivi sa compagnie pour le dommage qu'il a subi, indépendamment du fait qu'il s'agit d'une entité juridique distincte, car il en était le seul actionnaire, administrateur et préposé. Enfin, la police ne couvre pas les dommages causés au bateau, qui font l'objet d'une exclusion. Rien n'indique que Garage J.-Aimé Tremblay inc. réparait des bateaux, ses activités étant réservées à la réparation et la vente de véhicules usagés, autos, motos et motoneiges. On ne peut y inclure les bateaux, à partir de la définition que le dictionnaire fait du mot « véhicule ».

6. *Saindon c. Lotbinière, société mutuelle d'assurance générale*, [1997] R.R.A. 963; J.E. 97-2031 (Cour d'appel).

L'appelant réclamait 33 000 \$ en tant que deuxième créancier hypothécaire désigné à une police d'assurance habitation en faveur d'une dénommée Fillioux, propriétaire enregistrée. L'immeuble est détruit par un incendie dont Fillioux et son conjoint sont trouvés responsables. Le juge de première instance a conclu que l'appelant avait été au centre des manœuvres trompeuses. Il perdait ainsi le bénéfice de la protection conférée par la police. La Cour d'appel trouve que les conclusions du tribunal inférieur sont bien fondées.

7. *Compagnie d'assurance Missisquoi c. Union canadienne (L')*, *compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 515 (Cour supérieure).

Suite à l'incendie d'un immeuble et subrogé dans les droits du propriétaire, l'assureur poursuit le locataire jusqu'à concurrence du montant de l'indemnité versée, puisque sa responsabilité a été retenue. Toutefois, le locataire participait au paiement de l'assurance du propriétaire dans une proportion de 29,5 %. La réclamation à l'encontre de l'assureur du locataire ne peut être retenue.

8. *Benoît c. Compagnie d'assurance Guardian du Canada*, [1997] R.R.A. 965; J.E. 97-2162 (Cour d'appel).

L'intimé n'a pas prouvé les circonstances faisant naître des présomptions de faits graves, précises et concordantes permettant l'application de l'art. 2563 C.c. Rien n'indiquait que l'incendie ait été provoqué par les assurés.

9. *Brkich c. Brkich Enterprises Ltd. c. American Home Assurance Co.*, (1997) 1 R.C.S. 1149.

Suite à l'incendie d'un immeuble assuré selon la valeur de remplacement, faisant l'objet d'une revente, à condition que le tiers reconstruise conformément au contrat d'assurance, la Cour suprême souscrit aux motifs de la Cour d'appel et rejette le pourvoi avec dépens.

10. *Norgroupe, assurances générales c. Giustini**, C.S. Terrebonne (Saint-Jérôme); J.E. 97-1472.

L'assureur ne disposant d'aucun recours contre le locataire coassuré du locateur pour les dommages qu'il a causé à l'immeuble loué, la Caisse ne peut être considérée comme un locateur. Son seul intérêt était d'assurer la créance de son débiteur, qui avait omis d'assurer l'immeuble donné en garantie. Son contrat d'assurance

est distinct du contrat d'assurance habitation. La demanderesse en reprise d'instance peut donc réclamer au tiers responsable la somme qu'elle a versée à l'assurée, ayant été subrogée dans les droits de la Caisse.

11. *Mica Canada inc. General Accident, compagnie d'assurance du Canada**, [1997] R.J.Q. 2752; [1997] R.R.A. 1129 (Cour supérieure).

L'action en réclamation d'une indemnité d'assurance à la suite d'un incendie a été accueillie en partie. La preuve n'a pas été faite que les déclarations, omissions et réticences des assurés étaient de nature à influencer un assureur raisonnable dans l'appréciation du risque. Cependant, le tribunal considère que la valeur du bâtiment est exagérée. En outre, la demande reconventionnelle a été accueillie en partie, les frais d'expertise ayant été réduits, car jugés excessifs.

12. *Fafard c. Union canadienne (L'), compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 259.

Comme l'assuré a choisi de ne pas réparer l'immeuble incendié, il ne peut bénéficier de la clause « valeur à neuf ». Il n'a droit qu'à la valeur au jour du sinistre (dépréciation de 18 %).

13. *Gerling globale (La), compagnie d'assurances générales c. Services d'hypothèques Canada-vie ltée*, [1997] R.J.Q. 2695; [1997] R.R.A. 954; J.E. 97-1862 (Cour d'appel).

L'action en réclamation d'une indemnité d'assurance à la suite d'un incendie a été accueillie en partie (rectification du taux de dépréciation). L'évacuation de l'immeuble, resté vacant, ne constituait pas une exclusion. Il ne s'agissait pas d'une inoccupation au sens de 2597 C.c.

14. *Gerling globale (La), compagnie d'assurances générales c. Coopérative d'habitation La Frontalière*, [1997] R.R.A. 934; J.E. 97-1863 (Cour d'appel).

La Cour d'appel conclut que c'est à bon droit que le tribunal de première instance a conclu que la créancière hypothécaire, en sa qualité de cessionnaire des droits de l'assurée aux indemnités, à la suite de l'incendie d'un immeuble. Cependant, l'appel incident doit échouer, dans la mesure où il vise à obtenir des dommages-intérêts pour les honoraires professionnels engagés inutilement. Le tribunal de première instance a correctement statué qu'il s'agissait plutôt d'éléments d'indemnisation.

15. *Filteau c. Compagnie d'assurances Guardian du Canada*, [1997] R.R.A. 823 (Cour supérieure).

La cessation des activités commerciales constitue un changement du risque. Bien que ce changement soit une aggravation, l'assureur n'est pas pour autant admis à affirmer que le changement de vocation équivaut à une fausse déclaration. En ce qui concerne la clause hypothécaire, elle constitue un contrat distinct du contrat principal d'assurance incendie.

16. *Entreprises forestières Fournier & Frères inc. c. Compagnie d'assurances Commerce et industrie du Canada**, [1997] R.R.A. 524 (Cour supérieure).

Un incendie a détruit l'abatteuse de la demanderesse. L'assureur refuse d'indemniser en invoquant une aggravation du risque. L'assuré devait, sous peine de nullité de la police, maintenir en bon état de fonctionnement les systèmes d'extincteurs automatiques. La preuve démontre que l'assuré n'a pas respecté les conditions d'un avenant et que le système d'extincteurs était mal entretenu. Il s'agit d'un manquement formel et cet engagement a aggravé le risque, ce qui suspendait automatiquement la garantie.

17. *Fils à coudre Allied Threads inc. c. Liberty Mutual Fire Insurance Co.*, [1997] R.R.A. 693; J.E. 97-1473 (Cour d'appel).

La Cour d'appel décide que le tribunal de première instance n'a pas commis d'erreur en concluant que la preuve prépondérante était à l'effet que les dommages avaient été causés par le refoulement des égouts, exclu par la police. Dans ce refoulement, l'eau ne se serait pas infiltrée à l'intérieur lorsque les bouchons d'accès des tuyaux ont cédé.

18. *Michaud c. Société mutuelle d'assurances générales du comté de Rivière-du-Loup*, [1997] R.R.A. 629; J.E. 97-1108 (Cour du Québec).

L'assureur nie l'application de la police en invoquant une exclusion des dommages causés par des débordements d'eau. L'assuré prétend qu'il a toujours pensé posséder une assurance avec une « couverture complète » et que l'intimé ne lui a pas offert la protection qui lui aurait permis d'être indemnisé. Le tribunal conclut qu'il appartenait à l'intimé de renseigner le requérant sur les protections de son contrat. En ce qui concerne l'exclusion, le tribunal pense qu'elle ne doit pas recevoir application, vu qu'il s'agissait d'une clause externe, selon l'article 1435 C.c.Q., dont le

requérant n'a pas eu connaissance au moment de la formation du contrat. Enfin, le tribunal est d'avis que l'exclusion dénature le contrat et l'attente raisonnable de l'assuré face à ce contrat.

19. *Coopérants (Les), compagnie d'assurances générales c. Mongrain**, [1997] R.R.A. 6; J.E. 97-43 (Cour d'appel).

Suite à une inondation, le tribunal est appelé à analyser le contrat, qui est une police à risques nommés, par opposition à une police tous risques. Comme le risque d'infiltration d'eau n'est pas mentionné, et qu'il est exclu de surcroît, la Cour estime que le premier juge a erré en concluant que les infiltrations ne se sont pas produites de façon répétée et continue. L'appel de l'appelante est accueilli.

20. *Bois c. Prudentielle (La), compagnie d'assurances ltée**, [1997] R.R.A. 969; J.E. 97-1675 (Cour supérieure).

Pour les fins de l'application de l'exclusion, il appartenait à l'assureur de prouver la vacance des lieux assurés au-delà de la période de 30 jours. Le tribunal considère qu'il n'y a pas lieu d'écarter le témoignage des demandeurs quant à la date précise où le dernier locataire a quitté les lieux. Par conséquent, le délai de 30 jours n'était pas écoulé au moment du sinistre.

21. *Tembec inc. c. American Home Assurance Co.**, [1997] R.R.A. 148 (Cour supérieure).

L'assureur invoque l'application d'une clause d'exclusion relative à une erreur de conception (*faulty design*) dans une assurance tous risques. L'assureur n'a pas à démontrer que l'assuré a commis une faute génératrice de responsabilité pour bénéficier de l'exclusion. Il suffit qu'il démontre que la conception est inadéquate.

22. *Pomerleau c. AXA Assurances*, [1997] R.R.A. 607 (Cour du Québec).

Suite au vol du véhicule, au printemps, alors qu'il n'était plus remisé pour l'hiver, il semble que l'assurance n'était pas encore remise en force. La preuve n'a pas démontré que la demandresse avait requis la remise en vigueur des protections. Cette décision implique aussi une déclaration mensongère des demandeurs. Cependant, les biens personnels volés dans le véhicule sont couverts en vertu du contrat d'assurance habitation.

23. *Bonneau c. Bélair, compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 641 (Cour du Québec).

Une action en réclamation de 19 000 \$ à la suite du vol d'une voiture est accueillie en partie, pour un montant de 12 500 \$. La preuve n'a pas été faite que l'assuré a participé au vol.

24. *Boucher c. Assurances générales des Caisses Desjardins Inc.*, [1997] R.R.A. 1174 (Cour du Québec).

L'action en dommages-intérêts à la suite d'un accident d'automobile est rejetée, vu la fausse déclaration du preneur lors de la demande d'assurance, portant sur l'utilisation du véhicule par le conjoint de l'assuré.

25. *Gohier c. Oppenheim*, [1997] R.R.A. 1070 (Cour supérieure).

Une action en réclamation à la suite du vol d'une automobile est accueillie, car l'assuré a établi sa perte (ce que contestait l'assureur), même si les parties ne pouvaient s'entendre sur la valeur du véhicule. De plus, le tribunal considère que l'on ne pouvait reprocher à l'assuré d'avoir faussement répondu à une demande dans la proposition, puisque les réponses n'ont pas été faites dans le but de frauder l'assureur.

26. *Industrielle-Alliance (L'), compagnie d'assurances générales c. Crédit Ford du Canada ltée*, [1997] R.R.A. 280; J.E. 97-633 (Cour d'appel).

L'acheteur possède un intérêt assurable sur le véhicule, même si le vendeur conserve la propriété jusqu'à parfait paiement, aux termes d'un contrat de vente à tempérament, puisqu'il demeure responsable du solde dû.

27. *Gilbert c. Société mutuelle d'assurance générale Lac Saint-Jean*, [1997] R.R.A. 1177 (Cour du Québec).

Le tribunal considère que les demandeurs n'exerçaient pas une activité professionnelle ni n'exerçaient une exploitation agricole, comme le prétendait l'assureur, même s'ils possédaient deux tracteurs et vendaient du foin « debout ». Les biens volés qui se trouvaient sur les lieux assurés servaient à des fins domestiques et n'étaient pas exclus des biens assurés.

28. *Lusignan c. Compagnie d'assurances Bélair inc.**, [1997] R.J.Q. 446; [1997] R.R.A. 235; J.E. 97-244 (Cour supérieure).

À la suite d'un vol, l'assureur prétend que le demandeur n'a jamais dévoilé les faits qui auraient permis d'évaluer le risque et il demande, en conséquence, la nullité du contrat. Le tribunal lui donne tort, rejetant l'argument de la compagnie d'assurance défenderesse au sujet de la nullité du contrat *ab initio*, car on ne peut confondre le risque (vol) avec l'objet du contrat, à savoir les biens assurés. L'assureur soutenait également que les collections de timbres et de pièces de monnaie ne sont pas des biens meubles dont l'assuré a la propriété ou l'usage et qui sont habituels à une habitation. Le tribunal considère que l'assureur doit verser le montant forfaitaire prévu à cet effet dans la police, sauf en ce qui concerne la collection de cartes de photos de joueurs de hockey, non couverts spécifiquement, et qui ne sont pas des biens que l'on trouve normalement dans une maison d'habitation.

29. *Denis c. Bélair compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 876 (Cour du Québec).

Une action en réclamation d'une indemnité à la suite du vol est accueillie en partie, puisque le demandeur n'a pas fait de déclaration mensongère, au sens de l'art. 2472 C.c.Q., comme le prétendait l'assureur. En effet, l'assureur alléguait que le demandeur avait fait une déclaration mensongère dans sa déclaration de sinistre en incluant des objets qui demeuraient constamment dans une résidence secondaire et d'autres qui étaient temporairement dans une résidence secondaire puis entreposés ailleurs que dans la résidence principale. Par contre, des objets de valeur certaine, tels vélos, articles de pêche, outils, dont l'endroit d'entreposage pouvait influencer sur l'appréciation du risque, ne peuvent être couverts.

30. *Kamal c. Compagnie d'assurances Bélair*, [1997] R.R.A. 622 (Cour du Québec).

Le demandeur a l'obligation spontanée de déclarer à l'assureur les faits qu'il connaît, conformément à l'art. 2485 C.c., sans même qu'une question lui soit posée à cet égard. Le fait de ne pas avoir déclaré deux vols antérieurs, mais récents, constitue une fausse déclaration propre à invalider une action en réclamation d'indemnité d'assurance. La défenderesse a prouvé qu'il aurait refusé la souscription de l'assurance, s'il avait connu l'état du risque présenté par le demandeur. L'expression « assureur raisonnable », stipulée dans le Code, fait référence à un critère objectif. L'appréciation du risque relève d'un assureur idéal et non de l'assureur visé.

31. *Marcel Croteau inc. c. Chubb du Canada, compagnie d'assurances inc.**, [1997] R.R.A. 182; J.E. 97-432 (Cour supérieure).

L'action est accueillie. Le tribunal conclut que la marchandise était en voie de transport au sens du contrat d'assurance de responsabilité couvrant les dommages à des biens appartenant à des tiers et transportés en vertu de connaissements. En cas d'ambiguïté, l'interprétation joue contre l'assureur.

32. *Michel c. Bélair, compagnie d'assurances*, [1997] R.R.A. 1063 (Cour supérieure).

Bien que les réponses et le témoignage du demandeur soient insatisfaisants, cela n'est pas suffisant pour mettre de côté la preuve du vol. Cette poursuite pose le cas de la réduction volontaire d'une réclamation et l'article 2472 C.c.Q.: s'il existait initialement une intention de frauder l'assureur, cette intention n'existait plus à partir de la première rencontre avec l'expert.

33. *Mohammadi c. Compagnie d'assurances Missisquoi**, [1997] R.R.A. 860; J.E. 97-1509.

L'assureur prétend à tort, selon le tribunal, que l'action était prescrite, vu l'écoulement de trois ans entre la date du sinistre et la date de signification de l'action. Selon l'art. 2473 C.c.Q., les délais ne courent qu'à compter de l'expiration du délai de 60 jours accordé à l'assureur, sauf s'il y a eu un avis de refus d'indemnisation.

Note du chroniqueur

La suite de cette revue de la jurisprudence publiée en 1997 par SOQUIJ sera donnée dans la Chronique juridique du numéro d'octobre 1998.