

## Du règlement des sinistres en assurance contre l'incendie

J. C. Urquhart

Volume 6, numéro 3, 1938

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1102901ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1102901ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Urquhart, J. (1938). Du règlement des sinistres en assurance contre l'incendie. *Assurances*, 6(3), 118–148. <https://doi.org/10.7202/1102901ar>

Résumé de l'article

Voici le texte d'un travail présenté à l'Insurance Institute of Montreal par M. J. C. Urquhart, secrétaire de la Phoenix Assurance Co., et traduit à l'usage de nos lecteurs. Nous avons pensé qu'il y avait là une étude suffisamment fouillée et intéressante pour justifier la publication d'une version française. – A.

# Du règlement des sinistres en assurance contre l'incendie

par

J. C. URQUHART

*Voici le texte d'un travail présenté à l'Insurance Institute of Montreal par M. J. C. Urquhart, secrétaire de la Phoenix Assurance Co., et traduit à l'usage de nos lecteurs. Nous avons pensé qu'il y avait là une étude suffisamment fouillée et intéressante pour justifier la publication d'une version française.*

— A.

\*

Pour indiquer l'importance des sinistres en assurance contre l'incendie, il suffira de rappeler qu'en 1931 les compagnies d'assurance relevant du contrôle fédéral ont touché \$50,342,676.31 en primes et ont versé à leurs assurés \$29,938,419.17 en sinistres et frais de règlement.

## Experts ou évaluateurs (Adjusters).

Au Canada, les dommages causés par le feu sont généralement déterminés par des spécialistes qui ne sont pas à l'emploi de l'assureur et que l'on appelle experts, évaluateurs ou, à tort, ajusteurs (*adjusters*). Dans les cas ordinaires, l'expert réunit les renseignements et les pièces justificatives nécessaires et remet à l'assureur un rapport d'expertise (*Adjustment Report*). Pour les cas difficiles ou longs à régler, l'expert soumet d'abord un rapport préliminaire (*Preliminary Report*).

L'expert est le mandataire de l'assureur dans le cadre du contrat. Il n'est donc pas censé accorder des concessions à l'assuré ou en exiger de lui sans le consentement de l'assureur.

L'indemnité, fonction de la perte.

La police d'assurance étant un contrat d'indemnité, l'assuré doit subir une perte au sens du contrat pour recevoir une indemnité. Si le sinistre prévu par le contrat se produit durant le cours de l'assurance, sans que l'assuré perde quoi que ce soit, celui-ci n'a pas droit à une indemnité, que les choses assurées soient détruites ou simplement endommagées.

119

Sens du mot « incendie ».

Pour donner droit à une indemnité au sens du contrat, un sinistre doit présenter les trois caractéristiques suivantes:

1) Il doit y avoir eu une véritable combustion de la chose assurée. Ainsi, le dommage dû à la chaleur ou à la fermentation ne constituent pas un sinistre.

2) Il faut qu'il y ait combustion anormale, c'est-à-dire ignition de choses qui ne sont pas censées être consumées par le feu. Ainsi, un feu de bois ou de charbon allumé pour réchauffer une pièce ne devient un sinistre au sens de la police que s'il sort du foyer même.

3) Le feu doit avoir un caractère accidentel. Le feu mis par un tiers, hors de la connaissance de l'assuré, est considéré comme tel.

Le sinistre qui prend ce triple aspect est garanti par le contrat, quelle qu'en soit la forme, c'est-à-dire qu'il y ait combustion, fendillement ou éclatement ou simple dommage par l'eau ou la fumée. Il faut noter à nouveau, cependant, que ces dommages n'entrent pas sous le couvert du contrat s'ils ont lieu dans un foyer où la combustion se fait dans les bornes qui lui sont assignées, comme dans une chaudière, car alors l'opération est normale.

Il n'est pas nécessaire que l'incendie commence à l'endroit assuré pourvu qu'il cause les dommages prévus par le contrat. Il faut noter, enfin, qu'un incendie n'entraîne pas toujours que des dommages matériels immédiats. Il y a parfois d'autres pertes qui sont la conséquence indirecte du sinistre et qu'on nomme « Dommages indirects » (*Consequential Loss*). Elles ne sont garanties (*covered*) par le contrat que si elles y sont prévues.

120

Note. — Au sens de la police, l'assureur est responsable de tout incendie imputable à la négligence des tiers, hors de la connaissance de l'assuré.

**Formalités après un sinistre.**

1° Obligations de l'assuré.

Après un sinistre, l'assuré est tenu de remplir les formalités suivantes par les conditions dites statutaires de Québec (*Quebec Statutory Conditions*), qui portent les numéros 12, 13, 14 et 15.

1 — Avertir l'assureur par écrit.

2 — Communiquer à celui-ci un relevé du sinistre, indiquant en détails les dommages subis par lui, ainsi qu'une déclaration assermentée établissant

a) que le relevé est exact et véridique;

b) les circonstances du sinistre, à la connaissance de l'assuré;

c) que l'assuré n'est en aucune manière responsable de l'incendie — directement ou indirectement: intervention personnelle, négligence, collusion ou autrement;

d) la coassurance (*other insurance*);

e) les gages ou hypothèques portant sur la chose assurée;

f) l'endroit où se trouvait la chose assurée au moment du sinistre;

Dans la pratique, les déclarations assermentées de l'assuré font généralement partie des papiers de règlements dits relevé des dommages ou « *Proof of Loss Forms* ». Dans certaines provinces, l'assureur doit fournir ces formules à l'assuré; ailleurs, c'est simplement l'usage de les lui offrir.

Et même quand l'indemnité est payable à un tiers, c'est l'assuré qui doit remplir les formalités prévues par la loi, à moins d'absence; auquel cas le mandataire de l'assuré peut le faire pour lui.

121

3 — Si la chose est possible et, si on le lui demande, l'assuré doit également remettre à l'assureur les pièces comptables nécessaires pour justifier l'indemnité et les polices d'assurance qu'il possède.

4 — Il doit séparer les choses endommagées des autres et permettre à l'assureur d'examiner le sauvetage.

5 — Enfin, si on l'exige, il devra produire un certificat, signé par un magistrat ou un fonctionnaire qui en remplit les fonctions, établissant qu'à la connaissance du signataire l'assuré a subi les dommages mentionnés, sans aucune fraude ou acte répréhensible de sa part.

Notons ici *a*) que la fraude ou une fausse déclaration faite par l'assuré dans le relevé des dommages ou les documents qui l'accompagnent entraînent la déchéance des droits de l'assuré; *b*) que l'assuré doit protéger la chose assurée après un incendie afin d'empêcher l'augmentation des dégâts.

2° Droits de l'assureur (prévus dans les conditions 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 17, 18 et 20).

1 — La bonne foi est une condition essentielle de la validité du contrat.

2 — Pour juger le risque, l'assureur a le droit d'exiger une description exacte de la chose assurée. Une fausse déclaration ou l'omission de détails importants entraînent la dé-

chéance des droits de l'assuré en ce qui a trait aux choses fausement ou incomplètement décrites. Lorsque l'agent de l'assureur remplit lui-même la proposition d'assurance, on admet généralement qu'il agit au nom de l'assureur.

122

3 — Tout changement d'usage ou toute transformation de la chose assurée, faits à la connaissance de l'assuré, qui entraînent une augmentation du risque, invalident le contrat, à moins que l'assureur les ait autorisés. L'assureur exige qu'on l'en avertisse soit directement soit par l'entremise de son agent, afin de refuser le risque ou de demander une surprime pour le conserver. Si l'assuré refuse de verser un supplément, la police cesse d'être en vigueur.

4 — L'assuré peut céder la police avec la chose assurée, à la condition que l'assureur y consente. Le contrat reste en vigueur, cependant, même si l'assureur n'est pas averti dans le cas d'un transport entre associés conjointement assurés ou dans le cas de droits acquis par succession.

5 — Dans le cas de dommages partiels, l'assuré ne peut forcer la compagnie à accepter le sauvetage. Si la chose assurée doit être transportée ailleurs pour éviter des dommages, l'assureur et l'assuré se partagent les frais proportionnellement à leurs intérêts respectifs. Mais au lieu de verser une indemnité, l'assureur peut dans un laps de temps raisonnable faire réparer, rebâtir ou remplacer les choses endommagées par l'incendie. Pour cela, cependant, il doit avertir l'assuré dans les quinze jours qui suivent la réception du relevé des dommages (*Proof of Loss*).

6 — L'assureur cesse d'être lié par le contrat si, à son insu, l'assuré a souscrit une autre assurance antérieurement ou postérieurement à sa police; à moins qu'il n'ait donné son assentiment dans la police même ou dans un avenant annexé. L'assureur est également censé consentir à la coassurance s'il ne s'y est pas objecté par écrit dans les deux semaines après

que l'assuré lui a fait savoir son intention par écrit ou, une fois ces deux semaines écoulées, mais antérieurement à l'entrée en vigueur de la coassurance. (Condition no 8).

Dans le cas de la coassurance régulièrement autorisée, définie précédemment, l'assureur répondra au moment d'un sinistre de sa quote-part des dommages, sans tenir compte de la date d'entrée en vigueur des polices. (Condition no 9).

7 — L'assureur cesse d'être lié par le contrat dans les cas suivants:

123

a) lorsque la police ne mentionne pas que la chose garantie n'appartient pas à l'assuré;

b) si l'incendie est la conséquence de l'invasion, de l'insurrection, de l'émeute, des troubles civils, d'une force militaire quelconque;

c) lorsque l'assurance garantit l'immeuble ou son contenu, si la perte est due à « l'absence de bonne cheminées, solides en brique ou en pierre; ou par des cendres ou de la braise déposées à la connaissance et avec le consentement de l'assuré, dans des récipients en bois; ou par des poêles et des tuyaux de poêles, à la connaissance de l'assuré, dans un état dangereux et mal protégés »;

d) « de la perte des effets ou du dommage causé à des effets détruits ou endommagés en subissant quelque préparation dans laquelle ou par laquelle il faut les soumettre à la chaleur du feu »;

e) « de la perte des bâtiments ou de leur contenu ou des dommages qui leur sont causés, lorsque des charpentiers, des menuisiers, des plâtriers ou autres ouvriers sont à faire des réparations dans ces bâtiments, et lorsque la perte des bâtiments ou de leur contenu ou les dommages qui leur sont causés sont imputables à ces charpentiers, menuisiers, plâtriers ou autres ouvriers, à moins que permission d'exécuter ces réparations n'ait été préalablement accordée par écrit et signée par

un agent dûment autorisé de la compagnie. Mais, pour les maisons d'habitation, il est accordé quinze jours chaque année pour les réparations casuelles sans que cette permission soit requise »;

124

f) « de la perte ou du dommage advenant lorsque du pétrole ou de l'huile de charbon, de la camphine, de la gazoline, un fluide inflammable, de la benzine, du naphte ou tous produits liquides en provenant, ou toutes parties constituantes de ces matières (sauf de l'huile de charbon clarifiée pour fins d'éclairage seulement et d'une quantité n'excédant pas cinq gallons, ou de l'huile à lubrifiage n'étant pas du pétrole non raffiné, ni une huile d'une gravité spécifique moindre que celle requise par la loi pour fins d'éclairage, d'une quantité n'excédant pas cinq gallons), ou lorsque plus de vingt-cinq livres de poudre à canon se trouvent emmagasinées ou gardées dans le bâtiment assuré ou qui contient la propriété assurée, à moins que la compagnie n'en ait donné la permission par écrit ». (Condition no 10).

8 — L'indemnité est payable dans les soixante jours qui suivent la signature du relevé des dommages (*Proof of Loss form*), à moins de stipulations contraires dans la police. (Condition no 17).

9 — L'assureur ne renonce à une condition de la police que par écrit et sous la signature d'un de ses agents. (Condition no 20).

**Conditions générales du contrat.**

Il est important de se rappeler les conditions suivantes que mentionne le contrat:

1 — « Après la demande d'assurance, il doit être considéré que toute police envoyée à l'assuré est censée conforme aux termes de la demande, à moins que la compagnie n'indique par écrit, les détails sur lesquels la police diffère de la demande ». (Condition no 2).

2 — « Les sommes d'argent, les livres de comptes, les papiers-valeurs, et les pièces justificatives de dette ou titre ne sont pas assurés ». (Condition no 6).

3 — « L'argenterie, les glaces, les plaqués, la bijouterie, les peintures, les sculptures, les objets de curiosité, les instruments scientifiques, les instruments de musique, les patrons, les plans, l'or et l'argent non monnayés, les oeuvres d'art, les bibelots, les fresques, les horloges, les montres, les ornements et les miroirs ne sont pas assurés à moins qu'il n'en soit fait mention dans la police ». (Condition no 7).

125

Note. — Il faut immédiatement signaler que ces objets sont nommément mentionnés dans la formule descriptive qu'on emploie pour les mobiliers de maison.

4 — « La compagnie indemniserà de toute perte causée par l'explosion du gaz naturel ou de charbon dans un bâtiment ne faisant pas partie d'une usine à gaz et de toute autre perte causée par le feu résultant d'une explosion, et de toute perte causée par la foudre quand même elle ne détermine pas un incendie ». (Condition no 11).

5 — « Un officier ou agent de la compagnie qui se charge, au nom de la compagnie, d'être partie à une condition par écrit au sujet de toute affaire se rattachant à l'assurance, doit être reconnu de prime abord comme l'agent de la compagnie à cette fin » (Condition no 21).

6 — « Toute action ou procédure contre la compagnie pour le recouvrement de toute réclamation en vertu de cette police, est absolument nulle, si elle n'est intentée dans l'année qui suit immédiatement la perte ou les dommages encourus ». (Condition no 22).

7 — « Tout avis par écrit adressé à la compagnie, à quelque fin des conditions de la police, quand le mode n'en est pas expressément défini par une disposition de la loi, peut être donné par lettre déposée au bureau principal de la compagnie

dans la province de Québec, ou par lettre recommandée adressée à la compagnie, son gérant ou agent, à tel bureau principal, ou sous forme de tel avis écrit donné, de toute autre manière, à un agent autorisé de la compagnie ». (Condition no 23).

**Modifications.**

126      Aucune modification apportée aux conditions dites statutaires de Québec ne sera valide, à moins d'être conforme aux prescriptions suivantes:

« Si l'assureur désire faire des changements aux conditions de la police, en omettre quelque'une ou en ajouter de nouvelles, il doit être ajouté au contrat contenant les conditions imprimées, des mots à l'effet suivant, imprimés en caractères voyants et en encre d'une couleur différente:

« Changements dans les conditions ».

« Cette police est émise sous les conditions ci-dessus avec les changements et additions qui suivent: (énoncer les changements et les additions).

« Ces changements sont faits en vertu de la Loi des assurances de Québec et restent en vigueur en autant que le tribunal ou le juge auquel sera soumise une question s'y rattachant, considérera juste et raisonnable de la part de la compagnie d'en exiger l'application ».

**Règle proportionnelle** (*Co-insurance clause*).

Dans certaines provinces du Canada, la règle proportionnelle n'est pas censée être une modification des conditions statutaires. Dans Québec, l'usage est différent et on doit la faire apparaître sous le titre des « Changements aux conditions statutaires ». Pour la rendre valide, il faut également y indiquer le pourcentage. La clause des dégâts au matériel électrique (*Electrical apparatus clause*) entre aussi sous ce titre, ainsi

que quelques autres conditions ajoutées par certaines compagnies.

L'arbitrage.

En cas de désaccord au sujet de la valeur de la chose assurée, du sauvetage, de la perte ou de la quote-part de chaque assureur, le litige doit être soumis à un comité d'arbitrage — que le droit de l'assuré à l'indemnité soit ou non discuté et indépendamment de toute autre considération. Voici ce que mentionnent à ce sujet les conditions statutaires de Québec:

127

« S'il s'élève quelque divergence quant à la valeur de la propriété assurée, de la propriété sauvée, ou du montant de la perte, cette valeur ou ce montant et la proportion (s'il y a lieu) que la compagnie en sera appelée à payer, doivent être soumis (que le droit de recouvrer en vertu de la police soit discuté ou non, et indépendamment de toutes autres questions) à l'arbitrage de quelque personne choisie par les deux parties, ou, si celles-ci ne peuvent s'entendre sur le choix d'une personne, alors à l'arbitrage de trois personnes dont l'une est choisie par l'assuré, une autre par la compagnie et une troisième nommée par les deux premières ainsi choisies, ou, si elles ne peuvent s'entendre, nommée alors par un juge de la Cour supérieure siégeant dans le district où la perte est arrivée; et cet arbitrage est sujet aux dispositions des articles 1431 et suivants du Code de procédure civile. La sentence des arbitres, si la compagnie se trouve liée sous les autres rapports, doit être finale quant au montant de la perte et de la proportion que la compagnie doit payer. Si le plein montant de la réclamation est accordé, les frais suivent le sort du litige, et, dans les autres cas, toutes les questions de frais relèvent de la discrétion des arbitres ». (Condition no 16).

Le document, qui soumet le litige à l'arbitrage, s'appelle la convention d'arbitrage (*Arbitration Bond*).

**Choses à vérifier avant le règlement du sinistre.**

Avant d'engager l'assureur, l'expert doit vérifier

1) que la police d'assurance est en vigueur au moment du sinistre;

2) que le sinistre est bien garanti par le contrat;

3) que la formule descriptive (*wording*) comprend la chose endommagée;

128

4) que la police indique la nature de l'intérêt assurable de l'assuré et que celui-ci subit une perte;

5) qu'on n'a pas violé une condition du contrat;

6) que les exclusions du contrat ne s'appliquent pas;

7) s'il y a coassurance (*other insurance*) et si celle-ci est autorisée.

Si l'assuré a violé une condition importante du contrat, il sera nécessaire de le lui signaler avant de commencer à déterminer les dommages, afin d'éviter que l'assuré n'invoque plus tard que l'assureur a implicitement renoncé à ses droits. Généralement, l'expert fait signer la formule suivante par l'assuré:

« En faisant faire le relevé des dommages ou en faisant signer une convention d'expertise quelconque, en rapport avec le sinistre du ..... dans la propriété appartenant à ..... et située ....., l'assureur ne renonce à aucune de ses prérogatives et il ne reconnaît pas le droit de l'assuré à l'indemnisation sans tenir compte des circonstances et de la nature du sinistre. »

Cela veut dire que le fait de fournir à l'assuré les blancs nécessaires à ses déclarations, de préparer le relevé des dommages ou de faire toutes autres démarches en rapport avec le règlement du sinistre ne modifie pas les prérogatives de l'assureur. Celui-ci conserve le droit de refuser de payer l'indemnité s'il juge que la violation d'une des conditions de la police a une importance suffisante.

Le montant de l'indemnité.

Sous le titre de « Somme assurée », la police mentionne le montant que l'assureur s'engage à payer à l'assuré en cas de sinistre. C'est un maximum.

La police étant un contrat d'indemnité, l'assuré aura droit à la perte qu'il a subie au cours de l'incendie et non au montant total de l'assurance sans tenir compte des dommages.

129

L'assuré doit fournir la preuve des dommages qu'il a subis. Puis, le montant de l'indemnité sera fixé, en tenant compte des clauses qui, dans la police, limitent ou diminuent la quote-part (*contribution*) de l'assureur. Quand la perte atteint le montant total de l'assurance, on dit qu'il y a perte totale (*total loss*), même si la chose assurée n'est pas entièrement détruite.

L'assuré a droit à l'indemnité prévue par le contrat, dont la mesure est la valeur détruite par le feu. Pour obtenir celle-ci, on prendra comme base la valeur même de la chose assurée (*subject-matter*) qu'on peut déterminer ainsi:

1 — Valeur au moment du sinistre;

2 — Valeur à l'endroit du sinistre;

3 — Valeur réelle ou intrinsèque (*real or intrinsic value*), à l'exclusion de toute considération sentimentale (*sentimental value*), du profit anticipé (*prospective profit*) et de toute perte qui est la conséquence indirecte du sinistre (*consequential loss*).

Etablir la valeur de la chose assurée est parfois très difficile. Comme il est impossible de poser une règle générale, notons simplement que la meilleure méthode c'est celle qui traduit le mieux l'intention des parties en cause. Ainsi, l'indemnité sera équitable quand l'assuré recevra après le sinistre l'équivalent pécuniaire de ce qu'il avait antérieurement. On obtiendra presque toujours ce résultat en mettant l'assuré en

mesure d'acheter l'équivalent de la chose assurée ou de remettre celle-ci dans l'état où elle était avant le sinistre. Dans le premier cas, on accordera la valeur marchande (*market value*) et dans le second l'assuré recevra le coût de remplacement (*reinstatement or replacement value*).

130 Il faut noter, cependant, que l'assuré n'aura pas nécessairement droit à la valeur marchande ou au coût de remplacement. Si, en effet, l'un et l'autre sont semblables théoriquement, en pratique il y a fréquemment une différence entre les deux. Parfois, la chose assurée n'a pas de valeur marchande; parfois aussi elle subit l'influence des circonstances. Le coût de remplacement ou de remise en état est généralement un meilleur guide, quand on déduit la dépréciation pour obtenir la valeur véritablement détruite. Si on ne le faisait pas, l'assuré réaliserait un gain injustifiable puisqu'il recevrait l'équivalent du neuf pour du vieux.

Dans le cas d'un sinistre partiel, le coût de remise en état des choses abimées ou détruites est la seule méthode possible, sauf par exemple, lorsqu'il s'agit de choses qui se bonifient avec l'âge ou dont la valeur augmente avec les années. Ainsi, la valeur d'un objet semblable, mais neuf, serait insuffisante dans le cas d'un meuble de style.

On peut donc affirmer qu'on obtient généralement un résultat satisfaisant en prenant comme base de calcul soit la valeur marchande, soit le coût de remplacement moins la dépréciation. Il est des cas, cependant, où il est extrêmement difficile d'estimer la valeur détruite par l'incendie. Ainsi, une propriété peut avoir perdu une bonne partie de sa valeur marchande et garder presque toute sa valeur initiale de construction (*original cost value*); c'est-à-dire ce qu'il en coûterait pour rebâtir avec des matériaux de qualité et d'état identiques. À cause de cela, l'établissement de la perte subie par l'assuré fera vraisemblablement naître des opinions bien différentes.

**Répartition de la perte**

(*Apportionment of the loss*)

**Polices concordantes ou de même rédaction** (*Concurrent policies*).

Le contrat d'assurance stipule généralement qu'en cas de coassurance (*further or other insurance*), l'assureur répondra de la perte pour sa quote-part (*rateable proportion of any loss*), quelles que soient les dates d'expiration des polices en vigueur. Deux cas peuvent se présenter:

a) les polices ont la même rédaction. On dit alors qu'elles sont concordantes (*concurrent*).

b) leur rédaction est différente (*non-concurrent*).

Dans le premier cas, la répartition est relativement simple. En voici un exemple, d'où la règle proportionnelle (*coinsurance clause*) est exclue.

Valeur de la propriété	\$20,000
Perte	2,400
Premier assureur (A)	\$8,000
Deuxième " (B)	4,000
Au premier revient 8/12 de \$2,400, soit	\$1,600
Au second " 4/12 " " "	800
	\$2,400

Mais qu'il y ait concordance des polices ou non, la répartition des dommages, ou quantum, peut être modifiée par la règle proportionnelle ou par une autre clause qui établit une relation entre la valeur assurable et le montant de l'assurance.

Voici la règle proportionnelle ordinaire :

« C'est une partie de la considération pour laquelle cette police a été émise et la base sur laquelle a été fixé le taux de prime, que l'assuré maintiendra une assurance de forme, de portée et de teneur concordantes sur tous et chacun des articles des biens ou objets assurés par cette police, jusqu'à concurrence

132

*d'au moins ..... pour cent de leur valeur réelle en espèces, et qu'à défaut de ce faire, il deviendra co-assureur jusqu'à concurrence d'un montant suffisant pour rendre le montant total assuré égal à ..... pour cent de la valeur réelle en espèces de chacun et de tous les articles des biens ou objets assurés par cette police et, en cette capacité, ledit assuré devra supporter sa proportion de tout sinistre qui pourra survenir. Chaque division ou subdivision (le cas échéant) de la somme assurée est supposée constituer « un article ». »*

Quand les polices d'assurance contiennent la règle proportionnelle, il est nécessaire de déterminer la valeur totale de la chose assurée qui y est assujettie: ce qu'on n'a généralement pas à faire autrement. Parfois, une clause suspend l'application de la règle proportionnelle dans le cas d'un faible dommage. Lorsque l'assurance est insuffisante, l'assuré devient coassureur jusqu'à concurrence de l'insuffisance, c'est-à-dire de la somme voulue pour atteindre le pourcentage de la valeur assurée précisée par la clause.

*Premier exemple*

Valeur de la propriété .....	\$20,000
Montant d'assurance exigible (80%)	\$16,000
Assurance en vigueur .....	\$16,000
Montant des dommages .....	8,000
L'assureur paie $\frac{16,000}{16,000} \times \$8,000$ , soit	\$8,000.

L'assuré ayant rempli la condition posée par la règle proportionnelle de 80%, l'assureur verse l'indemnité entière sans mettre l'assuré à contribution.

Si l'assurance se divisait ainsi:

Premier assureur (A)	\$8,000
Deuxième " (B)	6,000
Troisième " (C)	2,000

la répartition se ferait comme suit:

$$A - \frac{8,000}{16,000} \times \$8,000 = \$4,000$$

$$B - \frac{6,000}{16,000} \times 8,000 = \$3,000$$

$$C - \frac{2,000}{16,000} \times 8,000 = \$1,000$$

Soit la perte totale ... .. \$8,000

*Deuxième exemple*

Valeur de la propriété ... ..	\$20,000
Assurance exigible (R. P. 80%) ' ... ..	16,000
Assurance en vigueur ... ..	\$14,000
L'assuré est coassureur pour l'insuffisance: \$2,000 (\$16,000 — \$14,000)	

En imaginant des dommages de \$8,000

l'assureur versera ... ..  $\frac{14,000}{16,000} \times \$8,000 = \$7,000$

l'assuré prendra à sa charge  $\frac{2,000}{16,000} \times \$8,000 = \$1,000$

Si l'assurance s'était répartie ainsi

A \$8,000 et B \$6,000

A aurait versé  $\frac{8,000}{14,000} \times 7,000$ , soit \$4,000

B " "  $\frac{6,000}{14,000} \times 7,000$ , soit 3,000

\$7,000

Note: Lorsque les dommages dépassent le montant d'assurance exigé par la règle proportionnelle, l'assureur doit verser le montant total de l'assurance. Il ne peut, en effet, s'attribuer

une part du sauvetage (*salvage*) en invoquant que l'assuré n'avait pas l'assurance exigible.

**La clause de répartition proportionnelle.**

134

La clause de la répartition proportionnelle (*Distribution Clause*) peut également exercer une influence sur la répartition des dommages (*apportionment*). On l'emploie parfois dans le cas de choses situées à des endroits différents et assurés globalement.

En voici le texte:

*« Il est entendu et arrêté par les présentes qu'en cas de sinistre cette assurance sera considérée couvrir dans les divers bâtiments (ou sections) ci-dessus désignés, dans la proportion qui existe entre la valeur dans chaque bâtiment et la valeur totale dans tous les bâtiments au moment du sinistre ».*

Voici également quelques exemples, qui montreront comment s'applique la clause de la répartition proportionnelle dans le cas de polices concordantes. Il s'agit d'une assurance globale qui se divise ainsi entre les compagnies A, B et C:

A .....	\$15,000
B .....	30,000
C .....	60,000
	\$105,000

Au moment du sinistre, les marchandises se répartissaient ainsi entre les trois bâtiments assurés :

Pavillon no 1 .....	\$30,000
"    no 2 .....	45,000
"    no 3 .....	75,000
	\$150,000

Les dommages s'élevaient:

Dans le pavillon no 1, à .....	\$16,800
"    "    "    no 2, " .....	23,625
	\$40,425

Les marchandises représentaient

	Dans le pavillon no 1	— 30,000/150,000, soit			
				1/5 <sup>e</sup>	de la valeur totale
“ “ “	no 2	— 45,000/150,000, soit			
				3/10 <sup>e</sup>	de la valeur totale
“ “ “	no 3	— 75,000/150,000, soit			
				1/2	de la valeur totale.

La part de chacune des compagnies était dans le cas du pavillon no 1 :

1/5 <sup>e</sup>	de \$15,000	pour A, soit	\$	3,000	
1/5 <sup>e</sup>	“ 30,000	“ B, “		6,000	
1/5 <sup>e</sup>	“ 60,000	“ C, “		12,000	
				<u>21,000</u>	
				\$21,000	

Et, dans le cas du pavillon no 2 :

3/10 <sup>e</sup>	de \$15,000	pour A, soit	\$	4,500	
3/10 <sup>e</sup>	“ 30,000	“ B, “		9,000	
3/10 <sup>e</sup>	“ 60,000	“ C, “		18,000	
				<u>31,500</u>	
				\$31,500	

Pour le pavillon no 3, les trois compagnies se répartissaient l'assurance ainsi :

A, 1/2	de \$15,000, soit				\$ 7,500
B, 1/2	“ 30,000, “				15,000
C, 1/2	“ 60,000, “				30,000
					<u>52,500</u>
					\$52,500

Enfin, les dommages se divisaient ainsi entre les trois compagnies intéressées :

A S S U R A N C E S

---

*Pavillon no 1*

136

	A répond de	$\frac{3,000}{21,000}$	× 16,800, soit ... ..	\$ 2,400
	B “ “	$\frac{6,000}{21,000}$	× 16,800, “ ... ..	4,800
	C “ “	$\frac{12,000}{21,000}$	× 16,800, “ ... ..	<u>9,600</u>
				<b>\$16,800</b>

*Pavillon no 2*

	A répond de	$\frac{4,500}{31,500}$	× 23,625, soit ... ..	\$ 3,375
	B “ “	$\frac{9,000}{31,500}$	× 23,625, “ ... ..	6,750
	C “ “	$\frac{18,000}{31,500}$	× 23,625, “ ... ..	<u>13,500</u>
				<b>\$23,625</b>

Il n’y a pas eu de dégâts dans le pavillon no 3.

Note. — Pour que l’assuré devienne coassureur, il faut que les dommages dépassent l’assurance attribuable au pavillon où l’incendie a lieu.

**Cas de la clause de la répartition proportionnelle**

**et de la règle proportionnelle dans la même police.**

Si, dans l’exemple précédent, la police avait également contenu la règle proportionnelle de 90%, appliquée à chaque article séparément, on aurait eu la solution suivante:

## A S S U R A N C E S

---

### *Pavillon no 1*

Valeur des marchandises ... ..	\$30,000
90% exigible par la règle proportionnelle	\$27,000
Assurance en vigueur ... ..	\$21,000
L'assuré était coassureur pour ... ..	\$6,000
Montant des dommages ... ..	\$16,800

A répondrait de  $\frac{\$3,000}{27,000} \times \$16,800 = \$ 1,866.67$

B     "     "      $\frac{6,000}{27,000} \times 16,800 = 3,733.33$

C     "     "      $\frac{12,000}{27,000} \times 16,800 = 7,466.66$

L'assuré "     "      $\frac{6,000}{27,000} \times 16,800 = \frac{3,733.34}{\$16,800.00}$

137

### *Pavillon no 2*

Valeur des marchandises ... ..	\$45,000
90% exigé par la règle proportionnelle ...	40,500
Assurance en vigueur ... ..	31,500
L'assuré est coassureur pour ... ..	9,000

Les dommages s'élèvent à ... .. \$23,625

A répondrait de  $\frac{\$4,500}{40,500} \times \$23,625$ , soit \$ 2,625

B     "     "      $\frac{9,000}{40,500} \times 23,625$ , "     5,250

C     "     "      $\frac{18,000}{40,500} \times 23,625$ , "     10,500

L'assuré "     "      $\frac{9,000}{40,500} \times 23,625$ , "      $\frac{5,250}{\$23,625}$

Cas des polices non concordantes

Les polices de rédaction différente (*non concurrent policies*) présentent la plus grande difficulté au moment de la répartition des dommages. Voici quelques exemples qui ont trait à l'application de la règle proportionnelle.

- 138      1) Cas où toutes les polices ne contiennent pas la règle proportionnelle.
- 2) Cas où le pourcentage de la règle n'est pas le même dans chaque police.

1er cas.      Données du problème:

Valeur de la chose assurée .....	\$6,000
Assurance exigée par la règle proportionnelle de 80% .....	4,800
Montant d'assurance .....	4,000
A assure pour \$1,200 — sans règle proportionnelle	
B    "    "    1,200 — avec la règle proportionnelle de 80%	
C    "    "    1,600    "    "    "    "    "	
	\$4,000

Les dégâts s'élevant à \$3,600, on répartira la perte ainsi:

A versera	$\frac{1,200}{4,000} \times \$3,600$ , soit .....	\$1,080
B    "    "	$\frac{1,200}{4,800} \times 3,600$ , " .....	900
C    "    "	$\frac{1,600}{4,800} \times 3,600$ , " .....	1,200
Quote-part des assureurs .....		\$3,180
Quote-part de l'assuré, à cause de l'insuffisance d'assurance, aux termes de la règle proportionnelle .....		420
		\$3,600

Dans le cas de A et B, la base de calcul est différente à cause de la règle proportionnelle.

2) Cas des pourcentages variables dans les polices soumises à la règle proportionnelle.

Données:

Valeur de la chose assurée ... .. \$4,050

Assurance exigée par la règle proportionnelle de 80% ... ..	3,240
90% ... ..	3,645
100% ... ..	4,050

139

Assurance en vigueur ... .. 2,700  
divisée ainsi:

A: \$ 800 — avec la règle proportionnelle de 80%

B: 900 — “ “ “ 90%

C: 1,000 — “ “ “ 100%

La perte s'élève à \$2,025.

A répondra de  $\frac{800}{3,240} \times \$2,025$ , soit ... .. \$ 500

B “ “  $\frac{900}{3,645} \times 2,025$ , “ ... .. 500

C “ “  $\frac{1,000}{4,050} \times 2,025$ , “ ... .. 500

Quote-part des assureurs ... .. \$1,500

Part de l'assuré, à cause de l'insuffisance d'assurance aux termes des règles proportionnelles ... .. 525

Perte totale ... .. \$2,025

Note. — On ne doit pas donner un sens particulier au fait que chaque assureur doit verser une même somme. Cela ne résulte que de l'application de la règle proportionnelle.

\*

Cas d'assurances spécifiques et globales sur un même risque.

140

Avec des assurances spécifiques (*specific*) et globales (*blanket*) sur un même risque, on se trouve devant un problème difficile qu'on n'est pas encore parvenu à résoudre à la satisfaction générale. Il existe un certain nombre de solutions ayant une certaine valeur, mais aucune ne répartit la perte de façon tout à fait équitable. Aussi, dans la pratique, a-t-on généralement recours à un compromis qui donne satisfaction aux assureurs et accorde à l'assuré l'indemnité entière.

On jugera de la difficulté que présente le problème par l'exemple suivant, qui ne comporte cependant ni la règle proportionnelle ni la clause de la répartition proportionnelle.

Données:

Valeur de la chose assurée dans divers bâtiments ... ..	\$50,000
Dans le bâtiment no 1, la valeur s'élève à \$10,000	
et la perte à ... ..	7,000
L'assurance	
A assure nommément ( <i>specifically</i> ) pour ... ..	\$ 7,000
B “ globalement ( <i>blanket</i> ) pour ... ..	21,000
dans tous les bâtiments	
C “ globalement ( <i>blanket</i> ) pour ... ..	7,000
dans tous les bâtiments	
	\$35,000

L'assurance globale pouvant être appliquée entièrement à un endroit particulier, la compagnie A n'accepterait vraisemblablement que sa part proportionnelle des dommages, en mettant à contribution les autres assureurs pour la totalité de leur part. Ainsi,

$$A \text{ répondrait de } \frac{7,000}{35,000} \times \$7,000, \text{ soit de } \$1,400$$

$$B \quad \text{“} \quad \text{“} \quad \frac{21,000}{35,000} \times 7,000, \quad \text{“} \quad \text{“} \quad 4,200$$

$$C \quad \text{“} \quad \text{“} \quad \frac{7,000}{35,000} \times 7,000, \quad \text{“} \quad \text{“} \quad \underline{1,400}$$

$$\text{Perte totale} \dots\dots\dots \$7,000$$

Comme les choses endommagées ne représentent qu'un cinquième de la valeur totale assurée globalement par B et C et la totalité de la valeur garantie par A, il semble que les assureurs B et C soient trop lourdement mis à contribution. Malgré cela, il est probable que la répartition précédente serait maintenue.

**Cromie Rule.**

On applique parfois à des cas de ce genre la règle suivante, dite *Cromie Rule*:

*« When the compound insurance covers property which is not covered by the specific insurance, a portion of the compound insurance equal to the amount of loss on the property not covered by specific insurance must be set aside to pay the loss. The remainder of the compound insurance contributes with the specific to pay the loss on the property covered by the specific insurance. If the loss on the property covered only by the compound insurance is equal or greater than the amount of the compound insurance the compound insurance will be*



value of all the property covered by the compound policy ». 143  
 Exemple:

A assure pour \$30,000 les choses suivantes:	
blé ... ..	\$10,000
maïs ... ..	12,000
avoine ... ..	8,000
	\$30,000
B assure les céréales en général pour	20,000
C “ “ “ “	24,000
Assurance totale ... ..	\$74,000

	Valeur	Perte
Blé ... ..	\$32,000	\$12,000
Maïs ... ..	28,000	16,000
Avoine ... ..	40,000	32,000
	\$100,000	\$60,000

Etant donné la distribution de la valeur, la *Reading Rule* répartit ainsi l'assurance entre les divers assureurs:

*Sur le blé:*

A — assurance spécifique ( <i>specific</i> )	\$10,000
B — $\frac{32,000}{100,000} \times \$20,000$ ... ..	6,400
C — $\frac{32,000}{100,000} \times 24,000$ ... ..	7,680
	\$24,080

*Sur le maïs:*

A — assurance spécifique ... ..	\$12,000
B — $\frac{28,000}{100,000} \times \$20,000$ ... ..	5,600
C — $\frac{28,000}{100,000} \times 24,000$ ... ..	6,720
	\$24,320

Sur l'avoine:

A — assurance spécifique ... ..		\$ 8,000
B — $\frac{40,000}{100,000} \times \$20,000$ ... ..		8,000
C — $\frac{40,000}{100,000} \times 24,000$ ... ..		<u>9,600</u>
		\$25,600

144

Comme l'assurance totale sur l'avoine est de \$25,600 et la perte de \$32,000, l'assuré perdra \$6,400, bien qu'il ait une assurance totale de \$74,000 pour faire face à des dommages atteignant à peine \$60,000. C'est la faiblesse de cette règle, qui n'assure pas à l'assuré une indemnité égale aux dommages subis.

**La règle dite « Hartford Rule ».**

On se trouve ici devant une manière différente de procéder. La règle fonctionne ainsi suivant une définition courante:

*« Reverses the order of the claims on different kinds of merchandise; commences with the largest loss. The compound insurance contributes from its full amount with the specific to pay the loss on the item covered by specific insurance on which there is the largest loss. The remainder of compound insurance after deducting amount of loss paid, contributes with the specific insurance on the item having the second largest loss. This plan to be followed until the whole loss is paid or the compound insurance is exhausted. »*

En employant le même exemple que précédemment, on aurait la solution suivante:

## A S S U R A N C E S

*Pour l'avoine (le plus endommagé) :*

A, qui garantit \$ 8,000,	verserait	$\frac{8,000}{52,000}$	×	32,000	= \$4,923.07
B, " " 20,000,	" "	$\frac{20,000}{52,000}$	×	32,000	= 12,307.68
C, " " 24,000,	" "	$\frac{24,000}{52,000}$	×	32,000	= 14,769.23
					\$32,000.00

*Pour le maïs:*

A, qui garantit \$12,000.00,	verserait	$\frac{12,000}{28,923}$	×	16,000	= \$6,638.32
B, " " 7,692.32, <sup>1</sup>	" "	$\frac{7,692}{28,923}$	×	16,000	= 4,255.36
C, " " 9,230.77, <sup>2</sup>	" "	$\frac{9,231}{28,923}$	×	16,000	= 5,106.32
					\$16,000.00

<sup>1</sup> \$20,000 moins \$12,307.68 déjà employés.

<sup>2</sup> \$24,000 moins \$14,769.25.

*Pour le blé (qui, ayant subi les plus faibles dommages,  
vient en troisième lieu) :*

A, qui garantit \$10,000.00,	verserait	$\frac{10,000}{17,561}$	×	12,000	= \$6,833.11
B, " " 3,436.96, <sup>3</sup>	" "	$\frac{3,437}{17,561}$	×	12,000	= 2,348.54
C, " " 4,124.45, <sup>4</sup>	" "	$\frac{4,124}{17,561}$	×	12,000	= 2,818.35
					\$12,000.00

<sup>3</sup> Soit \$7,692.32, moins la perte de \$4,255.36.

<sup>4</sup> \$9,230.77 moins \$5,106.32.

Ce mode de procéder permet à l'assuré de toucher le montant total de la perte; mais il force la compagnie B et C de contribuer à l'indemnité comme si elles avaient les assurances suivantes:

A S S U R A N C E S

---

	B	C
Avoine ... ..	\$20,000.00	\$24,000.00
Maïs ... ..	7,692.32	9,230.77
Blé ... ..	3,436.96	4,124.45
	\$31,129.28	\$37,355.22

Alors que les polices n'atteignent que \$20,000 et \$24.000.

146

La règle dite « Kinnie Rule ».

Très appréciée généralement, cette règle se lit ainsi :  
 « *Blanket covers are to be made specific in proportion to the losses on each item* ».

*Exemple.* Les dommages étant comme suit :

Blé ... ..	\$12,000
Maïs ... ..	16,000
Avoine ... ..	32,000
	\$60,000

12/60e ou 1/5e de l'assurance globale s'applique au blé  
 16/60e " 4/15e " " " " " maïs  
 32/60e " 8/15e " " " " " à l'avoine

; ce qui donnerait la répartition suivante :

<i>Blé:</i>		
A, garantissant \$10,000,	verserait	$\frac{10,000}{18,800} \times 12,000 = \$6,383$
B, " 4,000, <sup>5</sup>	"	$\frac{4,000}{18,800} \times 12,000 = 2,553$
C, " 4,800, <sup>5</sup>	"	$\frac{4,800}{18,800} \times 12,000 = 3,064$
	\$18,800	\$12,000

<sup>5</sup> 1/5e de l'assurance.

## A S S U R A N C E S

### *Maïs:*

A, garantissant \$12,000,		verserait	$\frac{12,000}{23,733} \times 16,000 = \$8,090$
B, " 5,333, <sup>e</sup>		"	$\frac{5,333}{23,733} \times 16,000 = 3,595$
C, " 6,400, <sup>e</sup>		"	$\frac{6,400}{23,733} \times 16,000 = 4,315$
	<u>\$23,733</u>		<u>\$16,000</u>

<sup>e</sup> 4/15e de la garantie.

147

### *Avoine:*

A assure	\$ 8,000						
B, " "	10,666	(8/15e de la garantie)					
C " "	12,800	(8/15e de la garantie)					
	<u>\$31,466</u>						
A répondant de	$\frac{8,000}{31,466}$	de 32,000	ou \$ 8,135	verse \$ 8,000			
B " "	$\frac{10,666}{31,466}$	" 32,000	" 10,847	" 10,666			
C " "	$\frac{12,800}{31,466}$	" 32,000	" 13,018	" 12,800			
			<u>\$32,000</u>	<u>\$31,466</u>			

Pour l'avoine, l'assuré touchera \$534 de moins que la perte. Comme l'assurance s'élève à \$14,000 de plus que les dommages, la règle ne donne pas cette fois un résultat entièrement satisfaisant.

\*

### Paiement de l'indemnité et subrogation

Comme l'assureur remet généralement un chèque à l'assuré, il faut être bien sûr que le nom mentionné est celui du bénéficiaire de la police. L'assureur exige en même temps une

quittance qui le libère de tout engagement envers l'assuré pour le sinistre en cause et il se fait subroger dans les droits de l'assuré. C'est une prérogative accordée à l'assureur, afin que lui seul, s'il y a lieu, puisse utiliser le sauvetage ou exercer un recours légal contre ceux à qui revient la responsabilité de l'incendie. Si on ne prenait pas cette précaution l'assuré pourrait recevoir plus que le dommage subi par lui.

148        Quand la responsabilité du sinistre incombe à un tiers, l'assureur peut se faire rembourser par l'auteur des dommages et il dispose de tous les droits dont jouirait l'assuré lui-même. De son côté celui-ci peut poursuivre pour la partie des dégâts qu'il n'a pas pu toucher de l'assureur.

Parfois, l'assureur abandonne le sauvetage ou son droit de recouvrement à l'assuré, en échange d'une réduction d'indemnité.

Il faut noter en terminant que l'assureur n'est tenu de verser l'indemnité que soixante jours après avoir reçu le relevé des dommages (proof of loss) signé par l'assuré, et que, si celui-ci désire poursuivre l'assureur, il doit le faire dans les douze mois qui suivent le sinistre.

