

Faits d'actualité

Gérard Parizeau

Volume 13, numéro 1, 1945

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103047ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103047ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, G. (1945). Faits d'actualité. *Assurances*, 13(1), 1-22.
<https://doi.org/10.7202/1103047ar>

Assurances

Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Enregistrée à Montréal comme matière de seconde classe.
Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

1

Prix au Canada:
L'abonnement: \$1.00
Le numéro: 25 cents

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

Administration:
Ch. 21
84 ouest, rue Notre-Dame
Montréal

13e année

MONTRÉAL, AVRIL 1945

No 1

Faits d'actualité

Par

GÉRARD PARIZEAU

Un vieil ami disparaît

Il était grand, sec, grisonnant et aimable sous un abord froid. J'ai fait sa connaissance il y a plusieurs années, un jour que j'eus à discuter une affaire avec lui. J'étais jeune et pas très au courant du sujet. Voyez Ormston, m'avait-on dit, il vous aidera. Ce jour-là, je constatai combien M. Ormston aimait aider les autres, les jeunes en particulier. Doué d'une vaste mémoire, remplie de faits, de dates, de tarifs, de détails de tous genres, il était depuis longtemps le spécialiste de l'assurance maritime chez Dale & Co. Sa compétence était reconnue dans tout le Canada aussi bien qu'à l'étranger, en Angleterre, comme aux États-Unis. À sa mort, il était, entre

autres choses, président du *Canadian Board of Marine Underwriters* et du *Board of Examiners for the Office of Port Warden* à Montréal.

2 Il est mort subitement. Et ce fut une pénible surprise pour tous ceux qui avaient appris à apprécier ses qualités d'assureur et d'homme. Pour ma part, je vois disparaître avec peine un technicien de grande valeur qui savait être humain. A la manière d'un vieil homme indulgent et courtois, il n'hésitait pas à apporter aux plus jeunes l'aide de sa grande expérience, avec le sourire et un geste de camaraderie qui supprimait d'un coup la différence d'âge.

A qui appartiennent les plans Goad ?

Dans une cause récemment soumise à la Cour d'Appel de l'Ontario, l'*Underwriters' Survey Bureau* et la *Canadian Underwriters' Association* ont à nouveau posé directement ou indirectement, suivant l'angle où l'on envisage le sujet, la question de leur droit de propriété sur les plans connus dans la pratique sous le nom de *Goad Plans*. Ces plans, ainsi que les cartes de tarification qui les accompagnent, sont de précieux instruments de travail parce qu'ils permettent de constater d'un coup d'oeil la qualité et la nature de la construction d'un immeuble, d'un quartier, d'une ville. Ils indiquent aussi la largeur des rues, le diamètre de la canalisation municipale, l'endroit où se trouvent les bornes-fontaines, l'occupation de l'immeuble en gros, la protection contre l'incendie: extincteurs automatiques, murs et portes coupe-feu, construction des lanterneaux, des escaliers et autres ouvertures verticales. Les plans sont complétés par les cartes de tarification, où apparaissent des renseignements précis sur le taux de l'immeuble et du contenu pour chacun des occupants. Celui qui a ces plans est très bien placé pour exécuter rapidement son travail, qu'il soit agent, préposé à l'acceptation des risques, commis

ou inspecteur. Celui qui ne les a pas est dans une situation beaucoup moins intéressante. Et c'est pour obtenir ce résultat que l'*Underwriters' Survey Bureau* a été créé il y a quelques années par un groupe d'assureurs adhérant à la *Canadian Underwriters' Association*. En devenant l'unique propriétaire des *Plans Goad*, le Bureau n'empêchait personne de faire un travail semblable, il ne cherchait pas ouvertement à créer un monopole; mais il mettait la main sur un précieux instrument de travail, dont le remplacement exigeait un personnel spécialisé, nombreux et une dépense considérable que seul pouvait se permettre un groupe d'entreprises puissantes et disposées à en faire les frais. Peu appréciée par les concurrents, l'opération était aussi adroite que possible, puisque théoriquement elle forçait les non-membres à constituer eux-mêmes leurs sources de documentation avec des moyens précaires et isolés. Comme en tout, cependant, la solution jaillit de l'extrême et chacun s'adapta à la situation par des moyens de fortune qui donnèrent lieu, quelques années plus tard, à des procès qui ne pouvaient pas ne pas consolider l'*Underwriters' Survey Bureau* et indirectement la *Canadian Underwriters' Association* dans leur situation de propriétaire. Leurs droits légalement établis, les deux groupements essayèrent d'en tirer le maximum. L'objet du litige, auquel il est fait allusion plus haut, est une des initiatives récentes. Voici en bref, ce dont il s'agit. La *Canadian Underwriters' Association* a envoyé aux agents d'assurances en août 1942 une lettre dans laquelle on les avertissait qu'à l'avenir on les classerait en trois catégories "A", "B" et "C", suivant le pourcentage de leurs affaires confié aux compagnies syndiquées. De plus, on leur faisait savoir que seuls les agents des deux catégories "A" et "B" pourraient conserver les plans, ainsi que les tarifs, les formules et les cartes de tarification. Ce n'était pas, encore une fois, refuser aux agents de traiter avec les compagnies de l'Asso-

ciation, mais c'était refuser à ceux dont le pourcentage d'affaires syndiquées n'était pas jugé suffisant le droit de garder les instruments de travail. C'était une première étape qui pouvait conduire d'un contrôle bénin et raisonnable à une main-mise croissante avec les années et les tours de vis.

4 A cela beaucoup d'agents et de courtiers s'objectent. D'un autre côté, en confirmant le droit de propriété du syndicat, le tribunal ne prend qu'une attitude logique.



Dans la province de Québec, le même mouvement tournant a été tenté. Il a donné des résultats restreints jusqu'ici parce que les agents et les courtiers ont opposé une résistance très forte quand ils ont senti à quoi une classification de ce genre les exposerait tôt ou tard. Ils ont préféré renoncer à un supplément avoué de commission et éviter d'être suivi, contrôlé et finalement maintenu dans un cadre d'où l'initiative et l'indépendance d'action seraient sinon bannies, du moins limitées. De part et d'autre, tout cela est de bonne guerre. Si les uns cherchent à empêcher des abus dont ils sont les premiers à pâtir, les autres s'efforcent d'éviter un contrôle dont ils seront les premiers à se plaindre. Entre un présent libre et un avenir contrôlé, on ne peut blâmer les agents et les courtiers de choisir. D'un autre côté, on ne peut reprocher aux assureurs d'essayer de tirer le maximum des instruments de travail dont ils disposent. Aussi ne peut-on que s'incliner devant un jugement, qui confirme un indéniable droit de propriété.

Les problèmes de la « Personal Property Floater »

La *personal property floater* s'est répandue aussi rapidement depuis quelques années que le feu dans une trainée de poudre. Et cela s'explique facilement puisque l'assuré, comme n'importe quel être humain, recherche tout ce qui est simple, avantageux et peu coûteux. Or, justement, c'est à

peu près ce que représente la *personal property floater* pour l'assuré. Avec elle, il a un seul contrat, une seule prime, une seule date d'expiration et il est garanti partout, contre à peu près tous les risques. Tant que le contrat n'a pas été trop répandu, chacun a été satisfait. Mais avec les années, l'assureur a rapidement constaté qu'on ne pouvait impunément réduire la prime, augmenter l'étendue du contrat et faire une affaire excellente. Rapidement, on a eu à faire face aux sinistres les plus variés et les plus inattendus. Comme l'assuré souscrivait un montant d'assurance insuffisant, la prime était beaucoup trop faible et, comme résultat, l'assureur se trouva rapidement devant un « éléphant blanc », dont les besoins de la concurrence l'empêchent de se défaire. Pour essayer d'améliorer les choses, on tenta le remède ordinaire en constituant un syndicat destiné à uniformiser les textes, à imposer un tarif et un mode unique de procéder. C'est une des raisons qui expliquent la fondation de l'*Inland Marine Underwriters' Association*. Si la méthode et l'instrument de travail ont été rationalisés, les résultats ne sont pas encore entièrement satisfaisants parce que tous les assureurs n'ont pas adhéré au syndicat et, surtout, parce qu'on n'a pas trouvé une solution au problème du montant d'assurance. Comme il n'y a pas un assuré sur vingt — même parmi les assureurs eux-mêmes — qui connaisse exactement la valeur de ses meubles et de ses effets, le montant de l'assurance est dans chaque cas très au-dessous de ce qu'il devrait être et la prime reste très insuffisante. Logiquement, chaque assuré devrait faire un inventaire, soigneusement mis à l'abri, et qui servirait de base à l'établissement du montant de la police et de la prime. Dans toute ma carrière d'assureur, je n'ai guère pu convaincre qu'une dizaine de mes clients à agir ainsi malgré toute l'insistance que j'y ai mise. Dans presque tous les cas, j'ai failli me brouiller avec leur femme. Dans les autres, le montant

était très approximatif et presque toujours insuffisant. Ce n'est que graduellement que je suis parvenu à convaincre l'assuré d'augmenter la somme et, encore une fois, sans jamais parvenir à une exactitude satisfaisante.

Quelles solutions suggérez-vous, me dira-t-on. Théoriquement, il y en a trois, je crois. En pratique, elles sont bien difficiles d'application, sauf la dernière.

6 La première, ce serait de supprimer la « *personal property floater* »; ce qui semble bien difficile à cause de la concurrence et parce que cette police est un progrès considérable sur ce qui se faisait auparavant. Même si l'assureur se plaint qu'elle lui coûte trop cher, l'assuré qui en a goûté voudra la conserver. Tenter de s'en débarrasser après l'avoir répandue partout, ce serait se mettre dans une situation dont les concurrents profiteraient immédiatement. Il ne semble pas qu'on veuille en faire l'expérience pour le moment.

La seconde solution, ce serait de glisser dans le contrat la règle proportionnelle de 80% qui forcerait l'assuré à faire une évaluation exacte de ses biens et à souscrire une somme plus élevée. Ainsi, les primes augmenteraient, ce qui apporterait à l'assureur une solution immédiate. Si l'assuré ne faisait pas un inventaire, il s'exposerait à devenir co-assureur au moment du sinistre. Cette co-assurance diminuerait la part de l'assureur et, en allégeant son fardeau, on aurait quelque chance de rendre avantageuse une affaire qui l'est de moins en moins. Théoriquement, le raisonnement est exact; mais en pratique, il aurait des conséquences certainement désavantageuses. Si l'assurance s'est autant répandue dans notre pays, c'est que les assureurs se sont créés une réputation de libéralité dans leurs règlements. Cette libéralité est parfois excessive; mais elle est un élément de succès indéniable. Or, la règle proportionnelle aurait dans la *Personal Property Floater* un effet très mauvais. Parce que l'assuré continuerait

à procéder comme il le fait maintenant, parce que les fluctuations de valeur sont assez difficiles à suivre en fonction de la dépréciation, il y aurait chaque fois des discussions assez âpres qui reviendraient sur l'assureur comme un *boomerang*.

La plus facile, ce serait semble-t-il : 1o — pour le courtier, de continuer à insister auprès du client pour qu'il essaie de déterminer la valeur, même très approximativement et 2o — pour l'assureur d'imposer une franchise de \$15.00, afin d'éviter les petits sinistres : chapeaux, briquets, bas qui coûtent assez cher dans l'ensemble et qui créent l'habitude de l'indemnisation à propos de tout et de rien. Progressivement, il faudrait aussi augmenter le tarif tant que la situation ne s'améliorera pas, car si l'assuré veut garder cette police et, s'il ne peut pas faire le nécessaire, il faut tout au moins qu'il en paye les frais.

7

D'où viennent et où vont les fonds de l'assurance-vie

Sous ce titre — ou à peu près — les compagnies d'assurances sur la vie analysent dans des annonces, parues dans des périodiques, la source et l'emploi de leurs fonds. En réduisant l'opération à sa plus simple expression, elles font voir que de chaque dollar perçu, soixante quinze cents proviennent des primes versées par les assurés, vingt-quatre cents et demi du rendement des placements et un demi-cent, d'autres sources. Et voici comment se répartit la dépense : cinquante-trois cents sont remis aux assurés et aux bénéficiaires sous la forme de rentes, de dividendes ou d'autres versements en espèces; trente et un cents sont placés à l'usage ultérieur des assurés; deux cents sont versés aux gouvernements sous la forme de taxes; treize cents et trois-quarts servent à rémunérer les agents et le personnel et à régler les frais d'administration; et un quart de cent reste aux actionnaires.

8

Si nous mentionnons ces chiffres, ce n'est pas que nous ayons reçu la précieuse manne (on nous a oubliés dans la répartition des annonces), c'est simplement que nous trouvons cette publicité à la fois intelligente et adroite. En simplifiant le problème le plus possible, on fait très bien comprendre un certain nombre de faits élémentaires, on intéresse ceux qui cherchent à se renseigner et on indique, à l'usage des gens de bonne foi, la faible part que les actionnaires conservent des sommes énormes versées chaque année à leur société. C'est une chose que les adversaires de l'entreprise privée omettent de dire quand ils attaquent violemment les compagnies d'assurance sur la vie. Ils aiment mieux faire valoir l'énormité des capitaux assurés et les abus qui découlent nécessairement de leur administration. Ils oublient que, grâce au contrôle extrêmement serré de l'État, ces abus sont limités et que, sous l'effet de la libre concurrence, les administrateurs des sociétés privées sont forcés d'obtenir des résultats dont les assurés sont les premiers à bénéficier. De tout cela, l'actionnaire garde très peu puisque, comme on le signale, de chaque dollar perçu, il ne touche qu'un quart de cent. C'est déjà trop, diront certaines gens, en pensant à l'importance des capitaux. Si l'on veut bien réfléchir à ce que représenterait la part des actionnaires répartie entre tous les assurés, on conviendra que c'est payer bien peu cher les avantages d'une administration active, efficace et d'une initiative sans cesse renouvelée.

Coopératisme et socialisme

Sous ce titre, le père Paul-Émile Bolté a fait paraître un article dans la revue « Ensemble ». Nous en extrayons le texte suivant qui tente de préciser la distinction entre le socialisme d'État et le coopératisme. Si nous le reproduisons ici, ce n'est pas tant pour défendre le coopératisme, qui a déjà ses défenseurs, que pour essayer de faire saisir la différence entre les deux.

« Une vraie coopérative doit être une entreprise démocratique, qui fonctionne de bas en haut. Loin d'être du socialisme d'État, le sain coopératisme s'oppose précisément à l'autorité exagérée, à l'omnipotence de l'État dans la direction de la vie économique. Il met sa confiance dans le sens des responsabilités individuelles et collectives, dans l'action concertée et libre de ses membres. Il demande aux coopérateurs de régler leurs problèmes en commun, mais de les régler eux-mêmes sans recourir à l'État.

« C'est pourquoi, la coopération est et doit être « l'espoir de tous ceux qui veulent bâtir demain un monde où la liberté continuera d'exister dans la plus large mesure possible, un monde, au surplus, où elle sera plus qu'un symbole ».

9

« En général, les groupements socialistes, qui ne sont pas communistes, ne veulent pas la suppression de la propriété privée; ils se contentent d'y apporter quelques atténuations. Ils veulent « collectiviser » les principaux moyens de production tels que la terre, les mines, les principales entreprises commerciales, etc. D'après ce socialisme, il faut multiplier les entreprises collectives. Alors la question se pose : n'est-ce pas la même tendance dans le coopératisme ? Ne veut-on pas tout mettre en commun, supprimer tous les intermédiaires, réaliser un coopératisme intégral ?

« Tout d'abord, ne nous méprenons pas sur le mot entreprise collective. Les routes, les fleuves, les ports, le Canadien National appartiennent à l'État; ce sont des entreprises collectives publiques. On pourrait en dire autant des coopératives en Russie. Mais une vraie coopérative est une entreprise collective d'ordre privé, de même qu'une compagnie à action; ces entreprises collectives appartiennent à des personnes individuelles et les bénéfices retournent à des particuliers.

« Une coopérative est organisée avec le capital de personnes indépendantes et la ristourne est remise aux membres. À l'origine et au terme d'une entreprise coopérative, on trouve des économies privées et indépendantes. Bien plus, dans une coopérative, des personnes libres et indépendantes s'associent volontairement, mettent en commun un certain capital qui leur appartient, acceptent librement une action commune, des moyens collectifs, pour obtenir une distribution plus équitable des richesses, pour accroître leurs biens personnels, pour acquérir une plus grande indépendance.

« Ainsi le coopératisme favorise la propriété privée : en procurant à meilleur compte les articles nécessaires à la vie (coopération de consommation), en abaissant le prix des marchandises d'utilité professionnelle (coopération d'achat), en transformant plus économiquement et en vendant plus cher les produits de ses membres (coopération de transformation et de mise sur le marché), en obtenant pour ses membres des facilités de crédit (caisses populaires), en groupant les risques de vie, incendie, accidents, etc., (mutuelles) ».

10 **Personal Property Floater et Furriers' Customers policies**

Certaines *personal property floaters* posent un autre problème : celui-là d'ordre technique. Elles contiennent une clause à l'effet qu'aucune autre assurance ne devra porter sur les choses assurées sauf dans le cas des bijoux, des fourrures et des montres non assurées nommément (*unscheduled jewelry, watches and furs*).

C'est dire, dans le premier cas, que l'assurance cesse automatiquement s'il y a co-assurance. Dans le second, l'assureur considère sa garantie comme étant d'excédent, c'est-à-dire comme une assurance dont la contribution ne se produit qu'une fois l'autre épuisée.

Quand le détenteur d'une *personal property floater* dépose ses fourrures chez un fourreur, peut-il consentir à ce que celui-ci les assure auprès d'un assureur à l'aide de la police dite *Furriers' Customers Policy* ? Jusqu'ici le fourreur était libre d'assurer ou de ne pas assurer et il annonçait un tarif avec ou sans assurance. Mais comme on lui fait valoir qu'il pourrait être tenu responsable par l'assureur de son client dans certains cas, il insiste maintenant pour que le client s'assure auprès de son propre assureur afin de se mettre à l'abri. En agissant ainsi le propriétaire de la fourrure paie une prime deux fois, l'une à son assureur et l'autre au fourreur. Et l'une et l'autre assurance s'annulent si la police du fourreur

contient une condition à l'effet que, dans le cas de co-assurance, la police est considérée comme une assurance d'excédent. Dans un cas comme celui-là, il ne reste qu'à obtenir un compromis; ce qui est inadmissible quand on songe que l'assuré a payé deux fois la prime pour obtenir ce résultat instable.

Quand on examine le problème, on se rend compte que quatre cas peuvent se présenter :

1° — Celui d'une fourrure assurée nommément par la *personal property floater* et également assurée par un certificat de la *furriers' policy* pour un montant a) correspondant à la valeur de remplacement; b) inférieur à la valeur. 11

2° — Cas d'une fourrure non assurée nommément dans la « Personal Property Floater » mais comprise dans la clause générale des fourrures et assurée par la police du fourreur a) pour une somme correspondant à la valeur de remplacement b) pour une somme inférieure à la valeur.

Voyons un cas pour montrer le problème. Si la fourrure est assurée par l'entremise du fourreur pour une somme inférieure à sa valeur — disons \$500. au lieu de \$1,000. — en cas de destruction totale, l'assureur du fourreur paiera la somme assurée, s'il ne considère pas que l'existence de la P.P.F. le libère ou transforme sa police en un contrat d'excédent. Et qui versera la différence ? L'assureur qui a émis la « personal property floater » dira-t-on. Oui, dans le cas d'une fourrure non assurée nommément puisque la co-assurance n'est pas défendue mais dans le cas contraire, la co-assurance valide ou non est défendue et il faudrait que l'assureur accepte de régler l'excédent.¹

¹ Dans cette analyse de la situation, il n'est pas fait mention de la condition statutaire huit qui a trait à la co-assurance. Comme il peut s'agir d'un dommage causé par l'incendie, n'y aurait-il pas là une clause possible de nullité puisque, en assurance contre l'incendie, la co-assurance non autorisée par les assureurs entraîne la nullité du contrat ?

Tout cela est bien peu satisfaisant 1° — puisque, pour se mettre à l'abri, le fourreur force son client à s'assurer deux fois et à payer deux fois la prime.

2° — puisque, en agissant ainsi, le fourreur expose son client, dans certains cas, à être forcé d'accepter un compromis.

12 Si la police du fourreur contient une simple clause à l'effet que celui-ci n'est pas censé avoir d'autre assurance sur les fourrures garanties, sans quoi la première police ne s'appliquera qu'en excédent, le fait que le client soit assuré par une *personal property floater* n'annule pas l'assurance du fourreur. À notre avis, la clause ne fait que suspendre la garantie de la *personal property floater*, mais c'est tout. Ce n'est que si la police du fourreur défendait l'existence de toute assurance que le compromis deviendrait nécessaire. Comme il est impossible de surveiller les polices de tous les marchands de fourrure de la ville, on voit d'ici la difficulté que présente la situation.



La solution nous paraît être une assurance de responsabilité civile contre les dommages causés par l'incendie et les risques connexes. Cette assurance garantirait le fourreur contre le recours exercé soit par le client non assuré, soit par l'assureur du client dans le cas de dommages imputables à la faute du fourreur ou de ses préposés. En somme, c'est contre ce risque qu'on cherche à se protéger actuellement en forçant le client à payer deux fois la garantie.

Voilà un autre problème technique que pose la *personal property floater*. Il faudra qu'on lui trouve une solution le plus tôt possible afin que l'assuré ne risque d'être assis entre deux chaises, après avoir payé deux fois le prix de la garantie. Si la phrase est familière, elle exprime une idée précise et désagréable.

Le compartimentage des agents et des assureurs.

Dans un article, auquel se référait l'*Insurance Brokers and Agents* récemment, le *Journal of Commerce* annonçait qu'à une assemblée tenue en novembre 1944, on avait mis à l'étude, au cours d'une assemblée spéciale de l'*Eastern Underwriters Association*, l'opportunité de supprimer les règlements qui empêchent les agences affiliées de traiter avec des compagnies indépendantes et les membres de réassurer les affaires de sociétés non adhérentes. Dans un syndicat d'assureurs quand une question de cette importance est portée à l'ordre du jour, c'est qu'il y a au sein du syndicat un groupe assez fort qui est disposé à en discuter. C'est généralement le premier pas vers une orientation nouvelle. Cette orientation est-elle en partie due à la menace d'intervention fédérale à la faveur du récent jugement de la Cour Suprême ? Cherche-t-on à faire disparaître une initiative s'apparentant fortement aux méthodes des trusts que le gouvernement de Washington combat avec une extrême énergie ? Cède-t-on devant l'opinion publique ou devant l'action concertée des intermédiaires — agents et courtiers — et de cette partie des membres de l'*Eastern Underwriters Association* qui est défavorable à la pratique du compartimentage des agents ? Il est difficile de le savoir à distance, mais le fait de l'opposition est là, et il est particulièrement intéressant pour nous du Canada. La théorie du compartimentage des agents¹ a eu, en effet, ses adeptes pendant longtemps au Canada, tant dans l'est que dans l'ouest du pays. On l'a appliqué dans certaines provinces, mais dans l'Ontario et le Québec, où les agents et les courtiers ont des associations assez agissantes, l'initiative est restée à l'état de projet languissant ou brouillonnant, suivant les moments et les hommes qui l'appuyaient. Depuis quelques années, on a paru la mettre

¹ Connue sous les noms de « Separation ou non-intercourse rule ».

de côté pour la remplacer par une tentative d'un ordre différent, sorte de mouvement tournant destiné à lier les intermédiaires par une échelle de commissions, croissant suivant la part des affaires traitées avec les sociétés adhérentes. La mesure n'a pas donné tous les résultats espérés parce qu'un grand nombre d'agents et de courtiers préfèrent garder une indépendance relative plutôt que d'être petit à petit pris dans un cadre rigide.

14

A la faveur de la paix, il est possible que le projet de *non-intercourse rule* revienne sur le tapis, à moins que des mesures plus graves, en menaçant l'ensemble des assurances, ne convainquent les intéressés de trouver un terrain d'entente. Peut-être ainsi verrons-nous toutes les sociétés partager les frais et les fruits d'un travail commun fait dans l'intérêt général, au lieu de chercher à se nuire mutuellement dans des luttes stériles.

De l'assurance sur la vie pour les anciens combattants

Le ministère des affaires des anciens combattants vient d'annoncer les détails de l'assurance sur la vie que le Parlement a votée au cours de la dernière session. Nous en extrayons le résumé suivant tiré d'un communiqué officiel, en mettant de côté ce qui n'est pas essentiel pour saisir la portée et le coût de la garantie :

1° Tous les anciens combattants, hommes ou femmes, peuvent s'assurer. En outre, le veuf ou la veuve d'un ex-militaire peut demander cette assurance, si l'ex-militaire n'était pas assuré lui-même d'après ce système. Les membres du personnel de la marine marchande qui reçoivent une pension pour cause d'invalidité, peuvent aussi profiter des avantages de cette assurance.

2° Les polices que l'on peut prendre sont les suivantes : vie-10 paiements, vie-15 paiements, vie-20 paiements, police libérée à l'âge de 65 ans, police libérée à l'âge de 85 ans; c'est-à-dire qu'on peut s'engager à payer des primes pendant 10, 15 ou 20 ans ou jusqu'à l'âge de

ASSURANCES

65 ou de 85 ans. Plus la période de paiement est longue, moins la prime est élevée. Il n'y a pas d'assurance temporaire ni d'assurance-dotation. Cette assurance est une assurance sans participation aux profits, c'est-à-dire qu'on ne paye pas de dividendes aux assurés.

3° Le montant des polices varie de \$500 à \$10,000. Le montant de la police n'est payable qu'à la mort de l'assuré. Les paiements sont mensuels, trimestriels, semestriels ou annuels, au choix de l'assuré. Si on opte pour le système de paiements mensuels, il n'y a aucune majoration de la prime.

4° Le montant maximum payable à la mort de l'assuré est de \$1,000. Le reste est payable, au choix de l'assuré, de l'une des manières suivantes :

- (1) Le montant, avec les intérêts à 3½ pour cent, peut être payé au bénéficiaire en versements égaux répartis sur une période de cinq, dix, quinze ou vingt ans, au choix de l'assuré. Au décès du bénéficiaire, les paiements sont versés régulièrement à sa succession.
- (2) Le montant peut être payé en versements égaux durant la vie du bénéficiaire.
- (3) Même système qu'au no (2) ci-dessus, mais en versements garantis pour cinq, dix, quinze ou vingt ans, que le bénéficiaire vive ou non.

5° Tableau des primes mensuelles par \$1,000 d'assurance.

| Age | Payable pendant | | | Payable jusqu'à l'âge de | |
|-----|-----------------|--------|--------|--------------------------|--------|
| | 10 ans | 15 ans | 20 ans | 65 ans | 85 ans |
| 20 | \$2.89 | \$2.12 | \$1.74 | \$1.20 | \$1.14 |
| 25 | 3.18 | 2.34 | 1.93 | 1.39 | 1.30 |
| 30 | 3.53 | 2.60 | 2.15 | 1.64 | 1.51 |
| 35 | 3.93 | 2.91 | 2.42 | 1.98 | 1.78 |
| 45 | 4.98 | 3.73 | 3.16 | 3.16 | 2.59 |
| 55 | 6.45 | 5.01 | 4.40 | 6.45 | 4.03 |

6° « L'une des caractéristiques principales de l'assurance des anciens combattants est que les taux sont très bas et que les intéressés peuvent s'assurer sans examen médical, sauf quelques rares exceptions. Il n'y a pas de majoration de prime dans le cas où l'occupation du

vétéran est particulièrement dangereuse, telle que le travail dans les mines, dans l'industrie du bâtiment ou dans l'aviation commerciale. En outre, advenant le cas d'une invalidité totale, il y a une disposition qui permet la cessation du paiement des primes. Cette cessation n'entraîne aucune dépense supplémentaire.

16 Nous ne partageons pas complètement l'opinion du ministère quand il affirme que les taux sont très bas. Ils ne le sont vraiment que pour ceux dont l'état de santé n'est pas bon ou dont l'occupation est dangereuse. Il faut néanmoins féliciter le gouvernement de cette initiative qui permettra aux anciens combattants de s'assurer quelle que soit leur condition physique au retour de la guerre. Nous nous opposons généralement à l'intrusion de l'État dans le domaine de l'assurance, mais dans un cas comme celui-ci on ne peut que se réjouir qu'il mette à la disposition de nos soldats les moyens de souscrire une assurance que l'initiative privée avec ses méthodes ordinaires de travail et de calcul serait incapable d'offrir.

Une initiative de la Canadian Underwriters' Association

On a fait parvenir aux membres adhérents et aux agents spéciaux de la Canadian Underwriters' Association, un nouveau règlement qui s'intitule *Rules for Replacement Cost Insurance*. L'initiative est intéressante et elle mérite qu'on la signale ici.

Actuellement, quand un immeuble, de la machinerie ou des marchandises sont détruits par le feu, l'assuré a droit à une indemnité égale au coût de remplacement moins la dépréciation. En période de prix croissants, on peut obtenir des résultats assez inattendus. Ainsi une machine achetée il y a cinq ans pourrait bien avoir à l'heure actuelle une valeur supérieure à son prix coûtant, après déduction de la dépréciation. D'autre part, dans le cas d'un outillage ou d'un immeuble, la dépréciation pourrait avoir une importance telle qu'elle pour-

A S S U R A N C E S

rait rendre difficile le remplacement des choses assurées. C'est en tenant compte de cela que l'on a imaginé les clauses suivantes qui font l'objet d'un avenant annexé à la police d'assurance contre l'incendie :

« At the request of the Insured it is understood and agreed that in case of loss, settlement shall be based on the cost of repairing, replacing or reinstating (whichever is the least) with material of like kind and quality without deduction for depreciation.

The foregoing shall be subject otherwise to all the terms, conditions and limitations of the policy (including any endorsements thereon) and to the afternoted additional provisions :

17

(a) The repairs, replacement or reinstatement must be executed with due diligence and dispatch, and in any case must be completed within twelve months after the destruction or damage or within such further time as the Company may (during the said twelve months) in writing allow.

(b) Until repair, replacement or reinstatement has been effected the amount of liability under this policy in respect to the loss shall be limited to that which would have existed without this endorsement. Liability shall in no event exceed the actual expenditure for repairs, replacement or reinstatement.

(c) If repair, replacement or reinstatement with material of like kind and quality is restricted or prohibited by any by-law, ordinance or law, any increased cost of repair, replacement or reinstatement due thereto shall not be covered by this endorsement.

(d) If replacement is necessary, it must be on the same site or adjacent thereto.

(e) Any other insurance effected by or on behalf of the Insured in respect to the perils insured against by this policy on the property to which this endorsement is applicable shall be upon the identical basis of « Replacement Cost » as set forth herein.

(f) Falling compliance by the Insured with the obligations imposed by any of the foregoing provisions, this endorsement shall be null and void.

(g) If this policy is subject to a Co-insurance Clause requiring a stated percentage of insurance to value to be maintained, the « Actual

A S S U R A N C E S

cash value » for the purpose of applying said Co-insurance Clause to the property to which this endorsement is applicable, shall be calculated on « replacement cost without deduction for depreciation »;

(h) If the amount insured under this policy is divided into two or more items, this endorsement shall apply separately to each item to which it is applicable.

18 On accorde cette assurance dans le cas des immeubles a) protégés par des extincteurs automatiques qui sont en brique, en pierre, en ciment ou en tuile creuse; b) occupés comme église, école ou servant aux services publics ou d'utilité publique. On l'autorise également dans le cas d'immeubles servant à des fins non commerciales (habitations exceptées). Ces immeubles doivent être en brique, pierre, béton ou brique creuse; c) en béton.

Dans le cas des risques suivants, on accepte de comprendre dans l'assurance la machinerie, l'ameublement et les aménagements spéciaux :

1° — Les immeubles protégés par des extincteurs automatiques et n'ayant qu'un seul occupant. Construction : brique, pierre, béton ou tuile creuse;

2° — Les immeubles affectés aux services d'utilité publique. Construction : brique, pierre, béton ou tuile creuse;

3° — Les immeubles en béton occupés par un seul établissement industriel.

L'initiative est intéressante. On verra à l'usage quelle est son utilité pratique. Elle indique une fois de plus l'esprit d'initiative qui règne à la C.U.A. depuis quelques années.

L'augmentation du tarif d'assurance-automobile

Le premier avril sont entrées en vigueur un certain nombre de modifications apportées au tarif d'assurance-automobile. Les voici en résumé: 1° augmentation de vingt pour cent dans le cas de l'assurance contre les dommages corporels et

matériels aux tiers et contre les dommages à l'automobile assuré; augmentation également pour la garantie-vol et diminution pour la garantie incendie; 2° hausse du tarif dans le cas de certains groupes de camions.

La *Canadian Underwriters' Association* et l'*Independent Automobile Conference* se sont mises d'accord pour imposer ces modifications au tarif. Par une action concertée, elles ont annoncé la nouvelle au public et à plusieurs reprises, pour préparer l'opinion, elles ont fait paraître dans les journaux de grandes annonces sous leurs noms réunis. Ce fait seul mérite d'être signalé parce qu'il indique une collaboration syndicale nouvelle dont les résultats sont immédiats, puisque l'opération s'est faite sans douleur, sans récriminations, peut-être parce qu'elle s'est réalisée à une époque de grande activité, peut-être aussi parce qu'on a invoqué des raisons qui paraissent bonnes au premier abord. On a fait valoir qu'au moment des premières restrictions imposées par le régisseur des carburants, on a cru que, la circulation diminuant, les accidents seraient moins nombreux et moins coûteux. On avait alors ramené le tarif au niveau inférieur et on avait accordé des réductions allant de dix à trente-cinq pour cent dans le cas de l'assurance des dommages aux tiers et de dix à vingt pour cent pour celle des dommages à l'auto assuré, selon que l'automobile était classée de "Bx" à "AA" dans le premier cas et "AA" et "A" dans le second. On peut se demander si, à ce moment-là, on n'a pas agi inconsidérément sans attendre les résultats réels des restrictions. Quoi qu'il en soit, les résultats sont défavorables; on le constate et on augmente le tarif. La hausse est-elle justifiée? Est-elle suffisante ou insuffisante? Il est impossible de le savoir puisque les deux syndicats l'ont imposée eux-mêmes, sans donner des statistiques comme celles qui existent dans l'Ontario et dans les autres provinces où les pouvoirs publics ont un droit de

contrôle plus étendu dans le domaine de l'assurance. Que les sinistres soient élevés, la chose paraît indéniable puisque le pourcentage des sinistres aux primes a été plus haut en 1943 qu'en 1942. On ne sait pas encore exactement ce qu'il a été en 1944 dans la province de Québec. Mais comme la solution aurait semblé plus satisfaisante, si au lieu d'augmenter le tarif comme on l'a fait, on avait supprimé ou diminué les réductions correspondant aux classements Aa à Bx ! Il nous semble qu'ainsi on aurait agi beaucoup plus logiquement puisqu'on aurait atteint le mal à la racine. Si vraiment les résultats ne sont pas ceux qu'on anticipait en accordant une réduction correspondant au millage, pourquoi conserver la réduction au lieu d'augmenter le tarif; à moins qu'on ait voulu préparer ainsi une nouvelle augmentation au moment où la guerre avec l'Allemagne étant terminée, les restrictions seront supprimées. De toute manière et c'est la conclusion à laquelle nous voulons venir, il serait beaucoup plus satisfaisant pour tout le monde de connaître, comme on le sait pour le reste du Canada, sur quoi le tarif d'assurance-automobile est basé et sur quoi reposent les augmentations ou les diminutions de tarif. Avec raison, croyons-nous, on aimerait dans le public que les syndicats d'assureurs ne soient pas laissés libres de modifier leur tarif d'une année à l'autre sans l'assentiment du service des assurances, donné après une étude statistique suffisamment élaborée. Pour cela, il suffirait que la loi des assurances accordât au contrôleur des assurances privées des pouvoirs précis. C'est une autre réforme à apporter à une loi incomplète, mal conçue, dont le replâtrage périodique n'a pas amélioré les vices de constitution. Nous nous excusons auprès de nos lecteurs de revenir sur cette question; mais il nous semble que c'est par des exemples précis qu'on peut convaincre les gens de bonne volonté de la nécessité d'agir.

Les pouvoirs du surintendant des assurances dans l'Alberta

L'Assemblée législative de l'Alberta vient de passer certains amendements à la loi des assurances qui, pris à la lettre, donnent au surintendant des assurances des pouvoirs assez étendus. Voici le texte de l'article 189:

« (1) *The Superintendent may require an insurer to file with him a copy of any form of policy or of the form of application for any policy or endorsement or rider or advertising material issued or used by the insurer.*

21

« (2) *The Superintendent shall report to the Minister any case where an insurer issues any policy or uses an application, or endorsement or rider or advertising material which, in the opinion of the Superintendent, is unfair, fraudulent, unduly restrictive or not in the public interest, and the Minister may, if he concurs in the report, order the Superintendent to prohibit the insurer from issuing or using that form of policy or application or endorsement or rider or advertising material.*

« (3) *Any insurer which, after being so prohibited, issues any such policy, or endorsement or rider, or uses any such application, or advertising material, shall be guilty of an offence ».*

Si on admet facilement que l'on contrôle la rédaction des polices et des avenants, il semble que l'on va un peu loin quand on donne au surintendant des assurances le droit de viser même le texte de la publicité faite par un assureur. Que la chose soit acceptable dans certains cas, nous aurions mauvaise grâce à le nier; mais accorder un pareil droit sans autre restriction que le bon jugement du ministre c'est tout au moins imprudent. Cela voudrait dire, par exemple, que si les assureurs privés tentent un jour d'engager la lutte contre l'assurance d'État, le surintendant pourrait les en empêcher en s'opposant à une campagne de publicité.

S'il faut se féliciter que le législateur offre au contrôleur des assurances privées le moyen de protéger le public contre les abus, il ne faudrait pas donner à un parti politique le moyen d'en commettre de plus grands par l'entremise d'un fonctionnaire dont la plus stricte neutralité doit être la règle de conduite.

**

22

Il est malheureux de constater que, pendant que l'on bouge à l'extérieur de notre province (même si l'on va trop loin), Québec reste à peu près stationnaire en matière de législation d'assurances. Si, dans un livre magnifique, l'on a écrit qu'au pays de Québec rien ne doit changer, il ne faudrait pas faire de cet axiome une règle générale. Pour avancer dans le domaine de l'assurance, il faut apporter certaines réformes radicales à la loi des assurances et ne pas croire que tout s'arrangera en laissant tout en place. Une des modifications pressantes, c'est de préciser davantage les pouvoirs du surintendant des assurances. Même si on se garde d'aller aussi loin que dans l'Alberta, il serait bon de mettre celui-ci en mesure d'agir dans certains cas où son influence est nulle ou très indirecte parce que l'étendue de son autorité n'est pas suffisamment établie.

