

Le contrat d'assurance contre l'incendie

Gérard Parizeau

Volume 26, numéro 2, 1958

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1109552ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1109552ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, G. (1958). Le contrat d'assurance contre l'incendie. *Assurances*, 26(2), 55–106. <https://doi.org/10.7202/1109552ar>

ASSURANCES

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

Autorisée comme envoi postal de la deuxième classe.
Ministère des Postes, Ottawa.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :
L'abonnement : \$2.50
Le numéro : - \$0.75

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

Administration :
Ch. 18
410, rue St-Nicolas
Montréal

55

26e année

Montréal, juillet 1958

No 2

Le contrat d'assurance contre l'incendie

par

GÉRARD PARIZEAU

*Notions théoriques. Conditions générales
et conditions particulières.*

I

Le contrat d'assurance contre l'incendie est un contrat bi-latéral ou synallagmatique, c'est-à-dire qui engage l'assureur aussi bien que l'assuré. Trop souvent, l'assuré oublie que si l'assureur prend l'engagement de l'indemniser dans certains cas précis, il ne le fera que si lui-même observe les conditions de l'entente. Celui qui se contente de mettre la police dans un tiroir, de payer la prime et d'attendre que le sinistre se produise sans se rendre compte de ses obligations, celui-là s'expose à des déconvenues graves. C'est à la fois la portée des engagements pris par l'assureur et l'étendue des conditions que le contrat pose que nous nous proposons

d'étudier ici, après avoir examiné quelques données théoriques de l'opération d'assurance, sur lesquelles reposent la portée générale et la validité du contrat.

1 — Définition.

56 Le Code civil de la province de Québec définit ainsi l'opération d'assurance à l'article 2468:¹ « L'assurance est un contrat par lequel l'un des contractants appelé l'assureur en considération d'une valeur s'engage à indemniser l'autre qu'on appelle l'assuré, ou ses représentants, contre la perte ou la responsabilité résultant de certains risques ou périls auxquels l'objet assuré peut être exposé, ou contre la chance d'un événement ».²

En partant de là, on peut dire que le contrat d'assurance comporte quatre éléments essentiels: les parties en cause, le risque, c'est-à-dire un dommage causé par l'incendie ou par une des autres éventualités prévues par le contrat³ et, enfin, la prime et la durée.

Pour être complète, la police doit comprendre ces quatre éléments sous une forme ou sous une autre.

2 — Notions d'indemnité et de fortuité du dommage.

Deux caractéristiques principales ressortent de la définition qui précède: a) la police d'assurance est un contrat d'indemnité; et b) elle garantit contre un dommage fortuit.

Depuis ses débuts, en effet, l'opération d'assurance a pour objet d'indemniser l'assuré non pas dans la mesure de ses besoins, mais aux conditions posées par le contrat, c'est-à-dire suivant les dommages qu'il a subis dans des conditions données et jusqu'à épuisement du montant de l'assurance.

¹ Dans les provinces de droit commun, la portée du contrat est la même.

² Dès que les codificateurs cessent de s'inspirer du Code Napoléon, l'influence de l'anglais est très nette. Elle se manifeste généralement par une certaine imprécision de la forme ou de la pensée.

³ Incendie, foudre, explosion pour la police même, grêle, ouragan, explosion, émeute, impact d'un véhicule, dommages intentionnels, etc. pour l'avenant dit contrat supplémentaire.

Cette idée de l'indemnisation aux termes d'une entente préalable est très éloignée de l'opération d'assistance qui, bien avant la création de l'assurance, permettait de tenir compte uniquement des besoins du sinistré. C'était, par exemple, ce que se proposait de faire cette association, fondée vers 1155 par le pape Alexandre III, qui indemnisait ses membres, « abbés, archidiacres, soldats, marchands et bourgeois du diocèse de Rodez contre la rapine et le vol. »¹

A l'origine même de l'assurance de dommages, on trouve la notion d'indemnité² qui éloigne toute intention de bénéfice. A tel point que l'assuré qui souscrit un montant d'assurance plus élevé que la valeur en jeu ne peut espérer toucher plus que le dommage subi par lui.³ C'est l'intention de l'article 2468 du code civil qui précise que l'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'engage à indemniser l'assuré contre les risques garantis. Dans l'article 2575, les codificateurs sont revenus sur le principe d'indemnisation lorsqu'ils ont écrit que « le montant d'assurance ne fait aucune preuve quant à la valeur de l'objet assuré ». Plus loin, à l'article 2582, ils ont affirmé: « l'assureur est responsable du montant entier de la perte pourvu qu'il n'excède pas la somme assurée . . . ». Et plus loin encore, à l'article 2584: « L'assureur en payant l'indemnité a droit à la cession des droits de l'assuré contre ceux qui ont causé le feu ».

La police d'assurance contre l'incendie déclare elle-même: « Les assureurs séparément et non conjointement s'engagent, chacun pour le montant assuré indiqué en regard de son nom dans la liste des Compagnies participantes, (sous réserve des dispositions et conditions stipulées aux présentes ou y endossées, et qui doivent être considérées comme faisant partie intégrante de la présente police), advenant que les biens

¹ Joseph Ménard, dans « Théorie et Pratique des Assurances terrestres », p. 146, vol. 1.

² Il faut à ce sujet faire une différence entre les assurances de choses et de personne.

³ Art. 2575 C.C.

assurés décrits dans le Tableau ci-annexé soient, en tout ou en partie, détruits ou endommagés pendant la durée de la présente police par le feu ou la foudre ou tout autre péril spécifié au tableau des biens assurés et aux avenants ci-annexés, à payer toute telle perte ou dommage directs dont le montant sera établi à la valeur réelle en espèces des biens au moment de la perte, moins un montant raisonnable pour dépréciation quelle qu'en ait été la cause ».¹

58 On retrouve la même conception d'indemnité chez tous les auteurs qui ont traité d'assurance contre l'incendie depuis ses débuts, en France aussi bien qu'en Angleterre et en Amérique²

L'assurance du coût de remplacement³ n'est-elle pas, cependant, une négation de la notion d'indemnité, qui est au point de départ de l'opération d'assurance contre l'incendie ? Indemniser sur la base du prix de remplacement, n'est-ce pas accepter que l'assuré touche une somme supérieure à la valeur réelle de la chose assurée, à laquelle sa police d'assurance lui donne droit ? Parce qu'il reçoit un objet neuf pour du vieux ou parce qu'il a un immeuble reconstruit entièrement ou partiellement avec des matériaux neufs, n'est-ce pas lui permettre de faire justement ce bénéfice que les usages de l'assurance condamnent ? Pour justifier l'opération, il faut en comprendre toute la portée. Si le contrat garantit bien le coût de remplacement à l'assuré, celui-ci ne touchera l'indemnité totale qu'au fur et à mesure qu'il justifiera la dépense pour des matériaux de même qualité. S'il est empêché de rebâtir ou de remplacer pour une raison quelconque, il ne

¹ Comme on voit, l'intention est très précise, même si elle est exprimée dans une langue assez pénible. Il s'agit ici du texte de la police collective. Si les polices individuelles ont une rédaction un peu différente, l'intention est la même.

² Alauzet, dans le « Traité général des Assurances », écrit, par exemple : « Le contrat ne peut jamais être une source de profit... ».

Et Maurice Picard et André Besson dans le « Traité général des Assurances terrestres », Tome 1, p. 96 : « La limite essentielle de l'obligation de l'assureur est le dommage réellement subi par l'assuré ; elle découle directement du principe en vertu duquel l'assurance de dommages est un contrat d'indemnité ».

³ Ou de la valeur à neuf.

touchera que la « valeur réelle en espèces », c'est-à-dire le prix de remplacement moins la dépréciation. En somme, on ne lui remboursera que le montant véritablement dépensé par lui. On peut invoquer qu'ainsi l'assuré bénéficiera de la différence entre le vieux et le neuf. D'accord, mais encore une fois, on ne l'indemniserà sur cette base que dans la mesure du déboursé qu'il aura fait après le sinistre.

L'assurance contre la perte des profits et des frais généraux pose la même question. En touchant les profits assurés durant la période prévue au contrat, l'assuré ne fait-il pas un bénéfice contraire à l'esprit de l'assurance contre l'incendie ? Quand on analyse le contrat on se rend compte que l'assuré ne recevra une somme quelconque a) que s'il peut démontrer qu'il aurait gagné les profits ou les frais généraux assurés si le sinistre n'avait interrompu ses affaires partiellement ou complètement; et b) que s'il s'est conformé aux conditions du contrat d'assurance. Ainsi, le principe d'indemnité est sauvegardé.

59



La deuxième caractéristique du contrat d'assurance contre l'incendie que nous voulons signaler ici, c'est la fortuité du dommage subi par l'assuré. Le contrat ne garantit pas contre un dommage certain ou dépendant de la volonté de l'assuré. Qu'un immeuble soit exposé à être endommagé ou détruit, cela est dans l'ordre des choses, mais s'il est certain qu'il le sera dans un temps donné, il ne s'agit plus d'un cas fortuit, d'une éventualité au sens propre du mot, et le risque n'est pas assurable. A tel point que l'assureur refusera de le garantir parce que son métier lui permet non pas d'assurer contre une certitude, mais contre un sinistre possible ou même probable. Il est probable que, dans un endroit donné, le feu détruira un certain nombre d'immeubles dans un temps quelconque — aucune région n'étant indemne du terrible fléau qu'est l'incendie — mais il y a dans la possibilité du fait une

part suffisante d'imprécision pour ne pas réunir à l'avance les éléments d'une certitude. Seuls certains immeubles seront détruits ou endommagés et dans une mesure qu'il est impossible de prévoir à l'avance. Pour pousser le raisonnement encore plus loin, si un groupe d'immeubles devait être détruit complètement par le feu à un endroit particulier, pour faire face à des bâtiments neufs, il serait possible de répartir le dommage anticipé entre les intéressés non pas en vertu d'une opération d'assurance, mais comme une partie du coût de revient de l'opération, tant il est admis que le dommage fortuit seul doit être à la base de l'assurance.¹

3 — La notion de valeur.

La valeur en assurance contre l'incendie a un aspect particulier. Il ne s'agit pas de la valeur en soi, de la valeur sentimentale ou de la valeur d'usage. Ce qui fait la valeur d'une chose, ce n'est pas l'importance que l'assuré accorde à un objet qui lui est cher parce qu'il lui vient d'une personne aimée, parce qu'il lui rappelle une époque heureuse ou un moment particulier de sa vie, ou parce qu'il lui rend un service particulier. Ce n'est pas non plus la valeur marchande. Ainsi, un immeuble de même construction et de même état a généralement une valeur identique en assurance quel que soit le quartier de la ville où il est situé. La valeur marchande fait intervenir des éléments d'appréciation dont l'assurance ne tient pas compte, comme la dépréciation immobilière dans le quartier ou le rendement de l'immeuble. Ce n'est pas la valeur rentable, non plus que la valeur municipale. En assurance contre l'incendie, la valeur, c'est le coût de remplacement moins une dépréciation raisonnable. Le coût de remplacement c'est le prix de reconstruction s'il s'agit d'un immeuble, avec des matériaux de mêmes nature et qualité et dans le même

¹ Dans leur « Traité général des assurances terrestres », MM. Maurice Picard et André Besson définissent très bien le risque d'assurance ainsi: « Un événement incertain et qui ne dépend pas exclusivement de la volonté des parties ». P. 14. Vol. 1.

état.¹ Pour des objets mobiliers, c'est le prix coûtant, au moment du sinistre, d'un article de même description. C'est le sens que l'on donne dans la pratique à l'expression « valeur réelle en espèces des biens au moment de la perte » que l'on trouve dans la plupart des contrats d'assurance contre l'incendie et qui est une traduction littérale de *actual cash value*.

Une question se pose, cependant: qu'est-ce qu'une dépréciation raisonnable? Une dépréciation raisonnable, c'est une dépréciation dont le taux varie suivant l'âge et l'état de la chose assurée, le degré d'usure, la qualité des matériaux, la difficulté du remplacement, la durée normale d'usage et, dans une certaine mesure, suivant l'époque. La dépréciation variera nécessairement d'un groupe de biens à un autre et aussi, il faut l'admettre, d'un expert à un autre, selon le jugement et le point de vue de chacun. Il est peu de domaine où, l'appréciation puisse être aussi différente. Même s'il existe certaines normes,² l'arbitraire est à ce point la règle qu'il est difficile de déterminer avec exactitude à l'avance ce qui sera la valeur réelle en espèces au moment du sinistre. L'écart d'appréciation est tel qu'il laisse une large place au compromis.

61

Depuis quelques années, les assureurs ont accepté d'assurer sur la base du coût de remplacement, tant de l'immeuble que de la machinerie, de l'outillage ou de l'ameublement. Ils ont ainsi reconnu la nécessité de permettre à l'assuré de remplacer la chose assurée après un sinistre, sans faire intervenir la dépréciation. Il y a là un élément nouveau: le risque moral dont l'assureur doit tenir compte avant de se lier parce qu'il garantit le remplacement du vieux par du neuf et un avantage que l'assurance ne permettait pas jusque là.

¹ Déjà, en 1790, dans le prospectus de la Phoenix de Londres que nous avons cité précédemment, il était bien précisé qu'en cas de sinistre, l'assureur accorderait la dépense nécessaire pour remettre les lieux en état. « What expense will be necessary to rebuild or reinstate the same in equal dimensions, and of materials of the same quality ») Collection de la Phoenix à Montréal.

² Des tables de dépréciation par exemple.

4 — Les conditions de validité du contrat.

Pour être valide, le contrat doit observer les quatre conditions suivantes posées soit par le Code civil, soit par les lois relatives aux assurances des provinces¹ ou du gouvernement fédéral:²

i — Les parties contractantes doivent avoir la capacité nécessaire.

62 Deux cas se présentent: celui de l'assureur et celui de l'assuré.

La capacité de l'assureur est reconnue d'une part par une charte accordée par le parlement du Canada, par les lettres patentes émises dans la province où la société a été constituée ou par la charte de la société étrangère; et, de l'autre, par le permis ou le certificat d'enregistrement qui reconnaît le droit d'assurer à la société canadienne ou à la compagnie étrangère.³

L'assureur peut être soit une société mutuelle ou une compagnie régulièrement constituées au Canada, soit une société étrangère autorisée à traiter au Canada. Sauf les exceptions que nous avons déjà indiquées ailleurs,⁴ l'assureur ne peut être un ou des individus isolés ou groupés selon le cas, comme on le faisait par exemple au dix-huitième siècle en assurance maritime.⁵ Afin d'assurer la continuité et le contrôle des opérations, le législateur⁶ a limité les assurances aux seules sociétés mutuelles et aux compagnies par actions. Pour être licites, celles-là ne peuvent donc être traitées que par une

¹ Lois relatives au contrat d'assurance ou au contrôle des sociétés d'assurance.

² Lois ayant trait à la surveillance des sociétés d'assurance canadiennes et étrangères.

³ Voir p. 217, « Assurances » de janvier 1958: « Le contrôle des sociétés d'assurance contre l'incendie au Canada ».

⁴ Le cas de Lloyd's London et des sociétés réciproques, que le surintendant fédéral refuse de reconnaître d'ailleurs comme assureurs; ce qui les force à s'assujettir aux divers contrôles provinciaux.

⁵ Les Archives de la province de Québec conservent des polices de l'époque, où le nom des souscripteurs et la part de chacun sont indiqués.

⁶ Fédéral.

société détentrice d'un permis ou certificat d'enregistrement aux conditions que nous avons étudiées précédemment.

La capacité de l'assuré, c'est celle qu'a toute personne de contracter au sens des articles 985 et 986 du Code civil,¹ avec comme première condition de s'engager dans la limite de ses moyens. La seconde est caractéristique de l'assurance contre l'incendie: ne contracter que si l'on a un intérêt assurable.

L'intérêt d'assurance est en effet, une condition essentielle à la validité du contrat d'assurance contre l'incendie. On entend par là un « intérêt direct ou indirect à la non-réalisation du risque ».² Au Canada, aussi bien dans la province de Québec que dans les provinces de droit commun, la pratique pose une autre règle, celle de l'intérêt assurable.³ Voici ce que précisent à ce sujet aussi bien le Code civil à l'article 2472 que la loi uniforme sur l'assurance contre l'incendie qui s'applique aux provinces de droit commun:

Art. 2472: « Toute personne capable de contracter peut prendre une assurance sur des objets dans lesquels elle a un intérêt et qui sont exposés à quelque risque ».

De son côté, la *Uniform Fire Insurance Policy Act* statue à l'article 105: « Every insurer licensed for the transaction of fire insurance may, within the limits and subject to the restrictions prescribed by the license, insure or reinsure any property in which the insured has insurable interest against damage or loss by fire, lightning or explosion, wether the

¹ C'est-à-dire en résumé toute personne autre qu'un mineur, un interdit, celui à qui « des dispositions spéciales de la loi défendent de contracter, un aliéné ou une personne souffrant d'une aberration temporaire ».

² Suivant la définition donnée à l'article 32 de la loi des assurances du 13 juillet 1930, encore en usage en France. Cité par MM. Maurice Picard et André Besson dans le « Traité général des Assurances terrestres en droit français », p. 18, Tome 1.

³ La règle est différente en assurance sur la vie. Si le Code Civil précise, à l'article 2590 que « l'assuré doit avoir un intérêt susceptible d'assurance dans la vie sur laquelle l'assurance est effectuée », il indique dans quels cas il y a intérêt susceptible d'assurance: la propre vie de l'assuré ou celle « de toute personne dont (l'assuré) dépend en tout ou en partie pour son soutien et son éducation... » Si l'idée de spéculation est également écartée de l'opération, l'assuré n'a pas dans sa propre vie le même intérêt que dans la conservation de son bien.

same happens by accident or by any other means except that of the design on the part of the insured ». Ce qui, en somme, est la même disposition dans l'ensemble.

Mais que veulent dire les mots: « avoir un intérêt » ? L'article 2474 du Code civil l'indique ainsi: « Une personne a un intérêt susceptible d'assurance dans la chose à assurer dans tous les cas où elle peut souffrir un dommage direct et immédiat par la perte ou la détérioration de cette chose ».

64

S'il faut avoir un intérêt dans la chose assurée, cet intérêt doit être direct et immédiat: l'assuré, en somme, doit subir un dommage si la chose assurée est détruite ou abîmée. On retrouve ainsi le principe d'indemnité que nous avons posé dès le début et l'idée générale que le contrat ne doit pas être une source de bénéfice. Le propriétaire de la chose peut l'assurer à son nom, mais non l'héritier puisque, si elle est détruite, celui-ci ne subit pas un préjudice immédiat, mais lointain, c'est-à-dire qui se manifestera une fois le testateur décédé et seulement si celui-ci n'a pas remplacé la chose dans l'intervalle. L'épouse, non plus que le fils ou la fille du propriétaire, ne peuvent assurer la chose à leur nom pour la même raison; tout au plus pourraient-ils faire émettre la police au nom du mari ou du père et en payer la prime s'ils tenaient à faire un geste que celui-ci ne voudrait pas faire lui-même. L'article 2571 du Code civil reconnaît un intérêt susceptible d'assurance au créancier et « à tout autre intérêt appréciable en argent ». C'est celui du commissionnaire et du consignataire, par exemple, à qui il faut bien reconnaître un intérêt assurable puisqu'ils subiront *une perte directe et immédiate* du fait de la destruction de la chose assurée si le propriétaire ne s'assure pas ou s'il fait reposer la responsabilité des dommages sur le dépositaire des marchandises, par exemple. De son côté, le créancier peut faire garantir le montant de sa créance s'il veut le soustraire à la faillite du créancier après un sinistre ou pour une autre raison valable.

La responsabilité du locataire envers le propriétaire en vertu des articles 1629, 1630 et 1631 du Code civil présente un autre aspect de l'intérêt assurable. Ici, il s'agit non plus de garantir une indemnité au locataire dans le cas d'un incendie se produisant dans les lieux occupés par lui, mais de le mettre à l'abri si, après un incendie, le propriétaire de l'immeuble ou ses assureurs tentent d'exercer un recours contre lui, recours qu'il ne peut éviter qu'en démontrant que le sinistre n'est pas dû à sa faute ou à celle des personnes dont il est responsable. Dans ce cas, comme dans les précédents, le contrat n'est valide que parce que l'assuré est exposé à subir une perte directe et immédiate.

65

Le Code civil et la pratique posent deux autres conditions qu'il est intéressant de mentionner ici: l'intérêt doit exister au moment du sinistre¹ et quelle qu'en soit la nature, celle-ci doit être précisée dans la police.²

ii — Le consentement des parties contractantes doit être donné librement et en toute connaissance de cause.

L'assureur a le droit de demander les renseignements qui lui permettront de jauger et d'accepter le risque en pleine connaissance des faits. Il ne peut être forcé d'assurer un immeuble ou son propriétaire et s'il l'était, il pourrait invoquer la chose comme une cause de nullité.³ De son côté, l'assuré doit consentir au contrat en toute liberté d'esprit. Comme pour l'assureur, s'il y a erreur sur un point très important,⁴ l'assuré peut demander l'annulation du contrat s'il est évident qu'il n'aurait pas contracté s'il avait connu la situation véritable. Si l'assuré a droit d'avoir tous les renseignements nécessaires, de son côté l'assureur peut demander certains détails précis. L'assuré est « tenu de déclarer pleinement et franchement tout

¹ Art. 2475.

² Art. 2571.

³ Art. 994 et 1000 C.C.

⁴ L'article 992 du C.C. précise: « l'erreur n'est une cause de nullité que lorsqu'elle tombe sur la nature même du contrat, sur la substance de la chose qui en fait l'objet, ou sur quelque chose qui soit une considération principale qui ait engagé à le faire ».

66 fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'assumer ou influencer sur le taux de la prime ».¹ L'assuré doit donc donner les renseignements qui lui sont demandés, avec la plus grande franchise dans la proposition d'assurance.² Sinon, il s'expose à ce que l'assureur invoque l'inexactitude des déclarations après un sinistre pour demander l'annulation de ses engagements. Le Code civil va assez loin dans ce sens. Si on ne s'attend pas à ce que l'assuré déclare des faits que « l'assureur connaît ou est censé connaître, d'après leur caractère public et leur notoriété »,³ il est censé répondre avec la plus grande franchise aux questions qui lui sont posées. L'article 2487 précise en effet que « les fausses représentations ou réticences par erreur ou de propos délibéré sur un fait de nature à diminuer l'appréciation du risque, ou à en changer l'objet, sont des causes de nullité ». Ainsi, un assuré qui décrit son immeuble comme une habitation, alors qu'il s'agit d'un risque commercial ou d'un atelier, comme un magasin alors qu'il s'agit d'une petite fabrique, ou comme un atelier de menuiserie quand il s'y trouve une scierie, celui-là s'expose à voir son assurance sans valeur après un sinistre lors même que « la perte ne résulterait aucunement du fait mal représenté ou caché ».⁴ L'assureur devra faire la preuve de la fausse représentation ou de la réticence frauduleuse.⁵ La chose sera facile si les faits sont évidents. Certaines réticences seront plus difficiles à établir. Dans ce cas, ce sera au tribunal de juger. Ajoutons immédiatement que celui-ci donnera généralement le bénéfice du doute à l'assuré en l'absence de toute mauvaise foi, tant il semble bien établi par la jurisprudence que l'assureur dont l'assurance est le métier peut et doit s'organiser pour obtenir ou vérifier les faits lui-même. Quoi qu'il en soit, les

¹ Art. 2485 C.C.

² Ou verbalement, lorsqu'on les lui demande, ce qui est le cas généralement pour les polices émises dans les villes.

³ Art. 2486 C.C.

⁴ Art. 2487 C.C.

⁵ Art. 2488 C.C.

fausses représentations et les réticences graves sont des causes de nullité d'une telle importance que l'assuré fera bien de les éviter avec soin s'il ne veut pas affaiblir ses droits.

Dans la pratique, c'est l'agent ou le courtier qui agit comme intermédiaire entre l'assureur et l'assuré. C'est le courtier, par exemple, qui présente le risque à l'assureur, le place, prépare l'intercalaire, obtient la police et la fait parvenir à l'assuré. Comme on le conçoit, cette pratique n'enlève pas à l'assuré la responsabilité ultime des réticences, des déclarations ou des représentations qui sont faites au moment de la souscription de l'assurance, puisque le contrat existe entre l'assureur et l'assuré. L'assuré garde un recours contre le courtier dont il peut chercher à imputer la faute ou la négligence¹, mais les dispositions du Code civil conservent toute leur rigueur si l'assuré, même par le truchement d'un tiers, n'a pas indiqué « pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'assumer ou influencer sur le taux de prime ».² Il restera au tribunal à interpréter les circonstances.

67

iii — L'objet du contrat doit être licite.

L'objet du contrat, c'est la description du risque et des conditions auxquelles l'engagement pris par l'assureur sera exécuté. Suivant le Code civil, à l'article 1058, « toute obligation doit avoir pour objet quelque chose qu'une personne est obligée de donner, de faire ou de ne pas faire. » En vertu de la police d'assurance contre l'incendie, l'assureur s'engage à indemniser l'assuré à des conditions précises de lieu, de circonstances et de durée. L'objet de l'obligation doit être « une chose possible qui ne soit ni prohibée par la loi, ni contraire aux bonnes mœurs. » C'est une condition essentielle de validité que pose l'article 1062 et qui, en fait, s'applique à l'objet aussi bien qu'à la cause du contrat.

¹ En vertu de l'article 1709 et suivants du Code civil relatifs au mandat. Si l'affaire a été traitée par un agent de l'assureur, la nullité du contrat ne sera pas aussi facile à établir, à moins que l'assuré ait sciemment induit l'agent en erreur.

² Art. 2485 C.C.

Assurer contre l'incendie un immeuble contenant une maison close ne semble pas nécessairement être une cause prohibitive, mais assurer la continuité du revenu de l'entreprise à la suite d'un sinistre n'est pas selon l'esprit de la loi. De la même manière, garantir les profits provenant d'opérations de contrebande ou les marchandises mêmes au cours du transport serait considéré comme étant contraire à l'ordre public. Il y aurait également une distinction très nette à faire à ce propos entre l'assurance des instruments de chirurgie d'un médecin pratiquant occasionnellement l'avortement et une police qui lui garantirait les bénéfices réalisés avec sa clinique après un incendie, par exemple, pendant le temps qu'il faudrait pour remettre les lieux en état d'occupation.

iv — Le contrat doit avoir une cause licite.

C'est ce que prévoient les articles 989 et 990 du Code civil en précisant au titre des obligations:

a) le « contrat sans considération¹ ou fondé sur une considération illégale est sans effet, mais il n'est pas moins valable quoique la considération n'en soit pas exprimée ou soit exprimée incorrectement dans l'écrit qui le constate »;

b) « la considération est illégale quand elle est prohibée par la loi ou contraire aux bonnes mœurs ou à l'ordre public. »

¹ Le professeur Louis Baudoin, dans « Le Droit civil de la province de Québec, » distingue de façon fort intéressante la notion de cause en droit français et celle de *considération* en droit anglais. Tout en se rapprochant sur bien des points, elles ne sont pas semblables. L'une et l'autre, note M. Baudoin, par des techniques différentes, jouent au fond un rôle social et économique identique dans leurs grandes lignes... » P. 705. Cela n'empêche pas M. Baudoin de citer l'opinion de certain auteur, comme le juge P.-B. Mignault, qui voyait dans « l'emploi du mot *considération* un simple anglicisme » P. 699. Ce ne serait d'ailleurs pas la première fois qu'un anglicisme se serait glissé dans le Code civil qui en fourmille dans les domaines où certains articles s'inspirent de la pratique anglaise ou américaine, comme en assurance.

En somme, M. Baudoin voit dans la notion française de cause une conception strictement subjective et dans la notion de « *considération* », une conception plus matérialiste, plus objective. Si les deux se rejoignent dans certains cas, le sens à donner à chaque mot reste vague malgré les applications assez précises que lui ont parfois donné certains arrêts jusqu'ici. Le Code civil par l'emploi alternatif des deux mots ne facilite pas les choses. Aussi, en se plaçant au stricte point de vue pratique, le professeur Baudoin conclut-il: « Il nous paraîtrait préférable, pour éviter des confusions fâcheuses, malgré l'intérêt des problèmes qu'elle soulève, de supprimer du Code civil de Québec, du chapitre des contrats tout au moins, l'expression de *considération*. »

Ces deux articles ne sont pas destinés particulièrement à l'assurance contre l'incendie, mais comme la police est un contrat commercial, ils s'y appliquent.

La cause du contrat, c'est ici la prestation de l'assureur et celle de l'assuré, c'est-à-dire le montant de l'assurance et la prime. Le montant de l'assurance, c'est la fin ultime du contrat, sa raison d'être, puisque la police d'assurance n'existe que pour indemniser l'assuré dans le cas d'un sinistre garanti. Or, cette fin doit être licite; elle ne doit pas être prohibée par la loi ou contraire aux bonnes mœurs.

69

Le sort de la prime suit évidemment celui de la somme assurée: l'illégalité de l'une entraînant celle de l'autre.

Le montant de l'assurance est exprimé dans la monnaie du pays. A l'encontre de l'assurance-vie, l'opération d'assurance contre l'incendie donne lieu au versement de dommages correspondant à la perte subie par l'assuré jusqu'à concurrence de la somme assurée et non au paiement de celle-ci au moment de l'exécution du contrat. L'indemnisation a lieu en espèces ou en nature, l'assureur se gardant le droit de faire reconstruire, de réparer, de remplacer s'il juge la demande d'indemnité trop élevée. Il n'a recours à cette modalité de règlement qu'à la dernière extrémité, toutefois, tant elle peut soulever de discussions.

L'indemnité versée se sera pas nécessairement le dommage subi. Trois cas peuvent se présenter:

- a) le dégât dépasse le montant de l'assurance;
- b) si la police contient la règle proportionnelle, l'assuré est co-assureur parce que, tout en correspondant au dommage subi, le montant d'assurance est insuffisant pour les fins de la règle proportionnelle ou de la clause de la répartition proportionnelle. Ainsi, l'assuré devient coassureur;
- c) le contrat contient une franchise: l'assureur s'engageant à verser l'excédent d'une somme donnée. Ainsi, cinq mille ou dix mille dollars. Même si les règlements de la Cana-

dian Underwriters' Association s'objectent à l'existence d'une franchise, légalement rien ne s'oppose à cette modalité. C'est aussi le cas de la clause des deux-tiers, qui plafonne l'indemnité à ce pourcentage de la valeur.

70 La prime est le prix de la garantie accordée par le contrat. Exprimée dans la monnaie du pays où la police est émise, elle est payable par l'assuré. La prime prend diverses formes: elle est annuelle ou triennale pour les risques de tous genres, selon qu'elle est versée à l'avance pour un an ou trois ans. Elle peut être provisionnelle. Dans ce cas, elle est payée d'avance et doit être considérée comme une provision. C'est, par exemple, le cas du contrat à déclaration mensuelle dont la prime initiale est versée par anticipation, en attendant que la valeur moyenne, déclarée mensuellement, ait permis d'établir la prime définitive à la fin de l'année. Elle peut aussi être mensuelle. Il y a, enfin, la prime fractionnelle pour une partie de l'année, qui est calculée au pro rata ou « à courte durée », c'est-à-dire moins que la période normale d'un an ou de trois ans.

La prime est fonction du risque ¹, des frais d'acquisition et d'administration, de la somme assurée, de la période d'assurance et, enfin, de la concurrence ².



Voilà en résumé les conditions de validité et certains aspects théoriques du contrat d'assurance contre l'incendie. Voyons maintenant les stipulations générales de la loi des assurances ³ et les dispositions particulières qui, dans la pratique, permettent d'adapter le contrat aux besoins de chacun.

¹ C'est ainsi qu'elle varie d'un risque à l'autre suivant le danger d'incendie.

² Si, en principe, les assureurs essaient de réaliser la formule: à risque identique, taux identique, il faut admettre que la concurrence est un facteur d'autant plus important que le nombre d'assureurs est grand, que les affaires sont stagnantes et que les résultats techniques sont bons.

³ Pour simplifier l'étude, nous nous bornerons ici à étudier la loi des assurances de Québec (S. R. 1925, c. 243, a. 240), en indiquant ici et là les principales différences qui existent entre elle et la Uniform Fire Insurance Act dont font usage les autres provinces du Canada à l'exception de Terre-Neuve.

II

Le Code civil spécifie que le contrat doit contenir le nom des parties intéressées, la description de la chose assurée et la nature de l'intérêt de l'assuré, le montant de l'assurance et de la prime, le taux, les dates d'entrée en vigueur et d'échéance; et enfin « toutes autres énonciations et conditions dont les parties peuvent légalement convenir ». ¹ Pour en faciliter l'analyse, nous diviserons celles-ci en conditions générales ou statutaires et conditions particulières. Tirées de la loi des assurances de Québec, ² les premières doivent être complétées par un certain nombre d'articles du Code civil. Les secondes servent à modifier les prescriptions statutaires ou à traiter certains risques spéciaux de la manière qui convient.

71

I — Les conditions générales.

Comme elles s'appliquent à tous les cas, on y a jeté pêle-mêle ce que le législateur a prévu pour faciliter les relations des contractants et pour éviter que l'un n'agisse au détriment de l'autre.

Au lieu d'examiner les articles dans l'ordre officiel, nous en avons groupé les principaux sous quatre chefs. Cela nous permettra de les présenter avec plus de méthode et, ainsi, de faciliter l'étude. Si la classification n'est pas complète, elle a l'avantage d'indiquer la portée générale des clauses qu'elle englobe.

- 1° — Les causes de déchéance du contrat.
- 2° — Les risques exclus.
- 3° — Les formalités postérieures au sinistre.
- 4° — Clauses diverses non classées.

¹ Art. 2569.

² Art. 240 de la « loi concernant les compagnies d'assurance, les sociétés de secours mutuel et les sociétés charitables ». Chapitre 243, S.R.Q. 1925.

1° — *Les causes de déchéance.*

Les voici résumées.

a) Toute fausse représentation au sujet de la chose assurée: déclaration, réticence ou omission susceptible d'influencer la décision de l'assureur. Rappelons, toutefois, ce que précise l'article 2486 du Code civil à ce sujet.

72

« L'assuré n'est pas tenu de déclarer les faits que l'assureur connaît, ou qu'il est censé connaître d'après leur caractère public et leur notoriété; il n'est pas non plus obligé de déclarer les faits qui sont couverts par la garantie expresse ou implicite, excepté en réponse aux questions que l'assureur peut lui faire ».

Si l'assuré demande d'assurer une scierie ou un atelier, il n'est pas censé attirer l'attention sur les risques particuliers que présente un établissement de ce genre. C'est à l'assureur de les connaître. L'assuré ne devra signaler que ce qui peut être interdit par les conditions générales du contrat, comme l'emploi de l'essence, dont l'usage est défendu sans autorisation particulière. Si la scierie se trouve dans une région où sévit un feu de forêt, il ne suffira pas de demander à l'assureur de garantir l'usine. Celui-ci a le droit de savoir que le risque est accru par la menace de conflagration. L'article 2485 du Code civil vient compléter la condition générale en précisant que « l'assuré est tenu de déclarer pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'assurer ou influencer sur le taux de la prime ». Si l'assureur accepte d'assurer l'usine malgré le sinistre menaçant, il a le droit d'en connaître l'existence puisque il s'agit là d'un risque extraordinaire.

Signalons que si l'agent de la compagnie remplit la proposition lui-même, celle-ci engage la responsabilité de l'assureur, dans la mesure du mandat qui est confié à l'agent. (Article 1 des conditions générales du contrat.)

b) Tout changement relatif à l'utilisation ou à l'état de la chose assurée qui s'effectue à la connaissance de l'assuré,

mais sans l'assentiment de l'assureur. Pour devenir une cause de nullité, le changement doit augmenter le danger d'incendie. Le préavis et, s'il y a lieu, le paiement d'une surprime évitent la sanction. (Art. 3).¹

Exemple: la transformation d'une habitation en un magasin ou un atelier, ou d'un magasin en une fabrique.

c) Le cas de négligence expresse. Ainsi, le sinistre causé par une cheminée non en brique ou en pierre, par des cendres déposées dans un récipient en bois, par un poêle ou des tuyaux en mauvais état ou mal isolés à la connaissance de l'assuré (art. 10c).

L'article 2578 du Code civil apporte à cette clause un peu plus de précision: « L'assureur est responsable des dommages causés par l'assuré autres que ceux résultant de sa fraude ou de sa négligence grossière ». Si la condition 10(c) indique quelques cas pouvant entraîner la nullité de l'assurance, le Code civil va encore plus loin puisqu'il exclut les dommages dûs à la négligence grossière de l'assuré. Il est évident que le garagiste, qui fume en réparant un réservoir d'essence ou qui, malgré les recommandations répétées des inspecteurs, s'est refusé à assurer la ventilation de l'atelier, s'expose après un sinistre à se voir taxer de négligence coupable. D'autre part, à la source de la plupart des sinistres, il y a imprudence ou négligence de quelqu'un, que ce soit le patron ou l'employé. L'assureur n'invoquera le fait qu'exceptionnellement quand, par exemple, l'assuré n'a rien fait pour éviter le sinistre. Il est intéressant d'apporter ici la définition donnée par Me Jacques Perrault de la faute lourde et de

¹ Le préavis supprime la sanction. Mais qu'est-ce qu'un préavis? Un simple coup de téléphone suffit-il et à qui: au courtier, à l'agent, à un préposé de l'assureur? En somme, le préavis n'est suffisant que s'il est confirmé par un avenant, c'est-à-dire une pièce écrite et signée par un mandataire de l'assuré. Le simple avis verbal ne suffira que s'il est confirmé par celui qui l'a reçu et si celui-ci a l'autorité nécessaire pour le recevoir. L'émission d'une pièce officielle qu'on l'appelle avenant, formule descriptive ou intercalaire est indispensable si l'on se rappelle les articles vingt et vingt et un, que nous analysons plus loin dans le quatrième groupe de clauses.

négligence grossière: « une faute, une négligence telles que la personne la moins soigneuse ne la commettrait pas ».¹

Notons, enfin, que l'article 2579 du code civil ajoute ceci: « L'assureur est aussi responsable des dommages causés par la faute des serviteurs de l'assuré hors de la connaissance et sans le consentement de ce dernier ». Ici la règle est différente de celle qui est suivie en assurance de responsabilité. Si l'article 1054 pose en principe que le maître est responsable des actes de son préposé, en assurance contre l'incendie, l'assuré n'est comptable de la faute de ses serviteurs que s'il y a donné son assentiment.

74

d) Les réparations faites sans l'assentiment de l'assureur, quand il est démontré que le sinistre est imputable aux ouvriers. En principe, toute réparation non autorisée est dangereuse et présente un risque accru que l'assureur a le droit de connaître.

Pour les travaux courants dans une maison d'habitation, on accorde cependant 15 jours par an sans autorisation (art. 10e).

e) La présence dans l'immeuble d'un corps inflammable, tels le pétrole et ses extraits, la gazoline, la benzine, l'éther. On fait une exception, toutefois, pour l'huile à lubrifier, et le pétrole d'éclairage, dont on permet une quantité de 5 gallons respectivement, en restreignant, toutefois, l'usage de ce dernier aux fins d'éclairage; ce qui s'explique si l'on songe à l'époque où ces conditions ont été rédigées. La poudre à canon est également l'objet de restriction. Chose bizarre en temps de paix, on peut en garder 25 livres (art. 10f). Pour comprendre cette réserve, il faut se reporter à l'époque où la cartouche était inconnue.

Dans la pratique on fera bien de se rappeler ces causes de nullité. Il suffira pour les éviter d'obtenir l'autorisation de

¹ P: 156: « Des stipulations de non responsabilité. »

l'assureur moyennant une surprime, dont le chiffre variera suivant la quantité emmagasinée.

f) La cession à un tiers. Le contrat étant passé entre deux parties, il est rationnel que l'une se retirant, l'autre soit libérée, à moins qu'elle n'accepte la substitution.

La vente entraînant automatiquement l'annulation de l'engagement de l'assureur, il sera bon de l'avertir dès qu'il est question que la chose assurée soit vendue, sans quoi le nouvel acheteur cesse d'être garanti dès le moment où l'entente est conclue entre les parties intéressées. Tout est alors question de preuve pour déterminer le moment où la vente a été conclue et où la police d'assurance est devenue nulle, si l'assureur n'a pas convenu de transporter l'assurance à l'acheteur. L'article 1472 du Code civil définit la vente ainsi: « La vente est un contrat par lequel une personne donne une chose à une autre, moyennant un prix en argent que la dernière s'oblige de payer. Elle est parfaite par le seul consentement des parties, quoique la chose ne soit pas encore livrée . . . » Dès le moment où le consentement est donné, la police cesse donc d'être en vigueur. Mais qu'arrive-t-il s'il s'agit d'une promesse de vente? À nouveau, le Code le précise à l'article 1478: « la promesse de vente avec tradition et possession actuelle équivaut à vente ». Il y a donc une précaution élémentaire à avertir l'assureur, même avant la conclusion de l'entente et surtout sans attendre la préparation et la signature du contrat qui, pour des raisons diverses, (vérification ou correction des titres, ou simple retard) peut prendre de nombreuses semaines durant lesquelles la police d'assurance n'a d'autre valeur que celle que voudra bien lui accorder l'assureur après un sinistre. En somme, le contrat de vente ne fait que confirmer un état de choses et son enregistrement accorde à l'acheteur une reconnaissance officielle de fait. S'il est une précaution élémentaire, il n'est théoriquement pas essentiel à la conclusion de la vente elle-même.

Font exception à la règle, toutefois, les droits acquis à titre successif et la cession d'intérêt entre co-associés ou copropriétaires assurés conjointement (art. 4).

g) Si l'assuré n'est pas le propriétaire, le fait de ne pas l'indiquer dans le contrat (art. 10a). Il vaut mieux en principe limiter l'assurance au seul propriétaire, quoiqu'il suffise d'avoir un intérêt assurable dans le sens qu'indique le Code Civil aux articles 2472, 2474 et 2571.¹

76

S'il est nécessaire d'avoir un intérêt assurable, il l'est également d'en indiquer la nature.

h) Faire assurer un même risque par plusieurs assureurs sans leur consentement (art. 8). L'assureur désire savoir qui garantit le risque conjointement avec lui, afin d'être bien sûr qu'en cas de sinistre, les dommages seront répartis proportionnellement à la part de chacun. Autrefois, il était très difficile de savoir quels étaient les coassureurs, à cause de l'isolement et de l'éloignement des assureurs. C'est pourquoi le législateur a tenu à imposer à l'assuré de déclarer le nom de chaque assureur. Ainsi chacun pouvait-il être sûr de ne payer que sa part d'un sinistre. Les conditions du travail ont changé sans que la loi le soit.²

Une fois leur assentiment donné, les assureurs deviennent responsables proportionnellement à leur participation, sans égard à la date où les contrats sont entrés en vigueur (art. 9).

i) La fraude relative aux formalités exigibles après un sinistre (art. 15).

La règle est la même que celle que prévoit le Code civil pour tout contrat commercial. La fraude est toujours une cause de nullité, qu'elle se produise à l'émission, au cours du contrat ou au moment de l'exécution de l'engagement. La fraude peut porter sur les déclarations relatives aux choses

¹ Voir précédemment en pages 63 et suivantes.

² Cette disposition remonte très loin en arrière puisqu'on la trouve dans un prospectus de la Phoenix de Londres datant de 1790.

mêmes, aux circonstances, à la date ou au lieu du sinistre, à la valeur ou aux dommages subis par la chose assurée.

2° — *Les risques exclus.*

Examinons maintenant les exclusions, tout en rappelant qu'il s'agit de prescription susceptibles d'être modifiées suivant les besoins de l'assuré.

Peut-être convient-il tout d'abord d'indiquer les risques prévus. Ainsi, on comprendra plus facilement la portée des exceptions.

77

Le contrat assure contre les dégâts occasionnés par le feu et, dans certains cas, par l'explosion et par la foudre.

i — Dommages causés par le feu.

Sont garantis tous les dommages causés par le feu, comme l'indiquent la police et comme le prévoit l'article 2580 du Code civil:

« L'assureur est responsable de tous les dommages qui sont une conséquence immédiate du feu ou de la combustion, quelle qu'en soit la cause, y compris le dommage essuyé par les effets assurés en les transportant, ou par les moyens employés pour éteindre le feu, sauf les exceptions spéciales contenues dans la police ».

Donc, les dommages occasionnés directement ou indirectement par la combustion, par l'exposition à la chaleur provenant d'un incendie, par l'eau ou les corps chimiques employés pour éteindre l'incendie, par la fumée et les dégâts causés par ceux qui tentent de prévenir, d'éteindre ou de circonvenir l'incendie, une fois que le feu est commencé, ou de lutter contre lui d'une manière quelconque: un immeuble qu'on fait sauter, par exemple, pour empêcher que le feu ne se répande plus loin.

Par une curieuse contradiction, cependant, les assureurs refusent de payer leur part de la note présentée par un corps de pompiers d'une ville voisine, venu au secours des gens du pays pour éviter une conflagration. Il y a là semble-t-il, un curieux héritage d'une époque où chaque assureur avait sa

ASSURANCES

propre équipe et où on refusait de lutter contre l'incendie dans une maison que l'on n'assurait pas.

Ne sont pas garantis cependant les dégâts imputables à la chaleur, comme le précise l'article 2581 du Code civil:

« L'assureur n'est pas responsable de pertes causées seulement par l'excessive chaleur d'une fournaise, d'un poêle ou autre mode à communiquer la chaleur, lorsqu'il n'y a pas combustion actuelle de la chose assurée ».

78

Lorsqu'il n'y a pas ignition de l'objet assuré, les dégâts causés par l'action de la chaleur qui se dégage d'un appareil quelconque ne sont pas assurés. Voilà la première exception: elle englobe les pertes imputables aux fers à repasser, aux poêles, aux appareils à presser, aux séchoirs, etc. Il en est d'autres comme les dommages faits à un produit soumis à la flamme ou à la chaleur au cours de sa fabrication (Art. 10d).

Les clauses 6 et 7 des conditions générales de la police énumèrent les choses non assurées à moins d'une mention particulière. Les voici:

Les espèces monayées, les livres de comptabilité, les titres de toute nature (art. 6); les bijoux, les montres, les horloges, les glaces et miroirs, les instruments scientifiques et de musique, les œuvres d'art, les fresques, les plans, les patrons et modèles, et enfin l'or et l'argent non monnayés (art. 7).

Voilà les objets qui ne sont pas assurés par la police à moins, encore une fois, que l'assureur ait consenti à les garantir. Il faudra veiller à ce qu'il en soit fait mention spécifiquement ou d'une manière générale.

La clause 10 (b) indique les cas exclus. Ainsi, les incendies occasionnés par les éruptions volcaniques, les tremblements de terre, les guerres et les insurrections, les émeutes et les mouvements populaires (art. 10b).¹

¹L'origine de ces exclusions est lointaine puisqu'on les trouve dans un prospectus de la Phoenix of Company of London daté du 9 décembre 1790 qui indiquait les conditions auxquelles on pouvait s'assurer dans le Haut et le Bas-Canada, en Nouvelle-Ecosse et aux Etats-Unis. Collection de la Phoenix à Montréal.

ii — *Dégâts par l'explosion.*

C'est l'article onze des conditions générales qui définit la garantie. Il mentionne les deux cas suivants:

1° — l'explosion est imputable au gaz naturel ou de houille.

2° — toute autre explosion.

Dans le premier cas, l'assureur garantit tous les dommages, sauf si l'immeuble assuré fait partie d'une usine à gaz. Dans le second, il n'est responsable que de la perte imputable à l'incendie qui survient à la suite de l'explosion.

79

iii — *Dégâts par la foudre.*

En vertu de la condition onze, l'assureur répond également de tous les dommages matériels occasionnés par la chute ou l'explosion de la foudre.² Cependant, comme nous le verrons dans l'étude des conditions particulières, sont généralement exclus du contrat les dégâts causés à une installation électrique quelconque par un courant anormal de quelque origine qu'il soit, à moins qu'un incendie ne s'ensuive.

En terminant cette rapide revue des exclusions que mentionne la police-type, il faut signaler de nouveau que les clauses particulières permettent de modifier les conditions générales de manière à tenir compte des besoins de l'assuré.

3° — *Les formalités postérieures au sinistre.*

Nous venons de passer en revue les causes de déchéance et les risques exclus. Il nous reste à examiner les formalités qui doivent être remplies après le sinistre. C'est une partie importante du document que nous nous sommes proposé d'étudier.

² Déjà on trouve en 1805, dans une police de la Phoenix de Londres, émise à Montréal, que la compagnie garantit les dégâts faits par l'incendie causé par la foudre. P. 10, « Notes et documents sur l'évolution de l'assurance contre l'incendie au Canada ».

Les articles 12 à 18 et 22 des conditions générales se rapportent au règlement des dommages. En voici une brève analyse.

80 a) L'assuré doit avertir l'assureur par écrit immédiatement après le sinistre¹ et fournir tous les renseignements permettant de déterminer l'étendue des dégâts. (art. 13b). C'est à lui, en effet, que revient le soin de faire la preuve de la perte, « lors même que l'indemnité doit être payée à un tiers »² (art. 12). Parmi les pièces que l'assuré doit remettre à l'assureur, (art. 13) mentionnons: 1° — un relevé détaillé des choses endommagées ou détruites; 2° — une déclaration sous serment garantissant l'exactitude du relevé et indiquant l'endroit où les choses se trouvaient,³ les circonstances et les causes présumées ou réelles du sinistre, le montant des assurances, les charges et hypothèques existantes. L'assuré doit aussi déclarer sous serment que « le feu n'a été causé par aucun fait intentionnel ou négligence, entremise, moyen ou

¹ Voici la teneur de l'article 2478 du Code civil qui a trait à l'avis à donner: « Dans le cas de perte, l'assuré doit sous un délai raisonnable en donner avis à l'assureur, et il doit se conformer aux conditions spéciales contenues dans la police relativement à l'avis et à la preuve préliminaire de sa réclamation, à moins que l'assureur ne l'en dispense.

S'il est impossible pour l'assuré de donner l'avis et de faire la preuve préliminaire dans le délai spécifié en la police, il a droit à une prolongation de délai raisonnable. »

² Dans la pratique, le règlement du sinistre donne lieu à une collaboration entre le représentant de l'assureur et l'assuré. C'est celui-ci, cependant, qui est censé faire la preuve du dommage et de son étendue, même si l'expert de l'assureur lui soumet une évaluation qu'il est libre d'accepter ou de discuter. L'opinion qu'exprime l'expert n'engage que lui. A tel point que l'assureur ne se considérera lié que s'il a autorisé son représentant à faire une offre de règlement. En somme, tout ce qu'il demande c'est une expertise qui ne l'engage à rien, qui n'est même pas une admission de validité de l'assurance.

³ La police d'assurance contre l'incendie ordinaire garantit la chose assurée à un endroit particulier et *non ailleurs*. Il semble superflu de s'exprimer ainsi, mais le souligner est simplement indiquer l'importance que le contrat accorde à la description du risque en assurance contre l'incendie. Ainsi, assurer le contenu d'un immeuble particulier ce n'est pas garantir le contenu des dépendances à moins que le contrat ne l'indique. S'il est spécifié que des marchandises sont garanties dans un bâtiment décrit dans l'intercalaire, ces marchandises ne seront pas assurées dans un bâtiment non contigu et non communicant. La chose est évidente, pensera-t-on. Elle ne l'est pas autant qu'on le croit puisqu'il a fallu le faire établir par la jurisprudence.

artifice de sa part ».¹ (Art. 13c); 3° — les pièces justificatives nécessaires pour établir le montant de la perte. Si la chose est possible, l'assureur pourra aussi exiger que l'assuré lui remette ses livres de comptabilité, tous documents permettant de justifier le paiement de l'indemnité et les polices d'assurance en cours (art. 13d). Enfin, si l'assureur le demande, l'assuré devra obtenir d'un fonctionnaire public entièrement désintéressé — notaire, magistrat, commissaire de la cour supérieure ou secrétaire de municipalité — une pièce certifiant le bien-fondé de la demande et la bonne foi de l'assuré (art. 13e).

81

Si l'assuré est incapable de remplir ces formalités lui-même, il peut se faire remplacer par un mandataire. La loi exige, cependant, que la substitution soit valablement justifiée (art. 14).

b) Les chiffres et les faits ainsi soumis à l'assureur doivent être exacts. L'article 15, en effet, spécifie que toute fausse représentation invalide les droits de l'assuré.

c) Mais celui-ci ne peut pas s'en tenir à indiquer les dégâts, il doit faciliter la vérification, en séparant les choses endommagées de celles que ne le sont pas, et permettre à l'assureur d'en faire l'examen (13d).

d) D'un autre côté, chaque assureur doit contribuer pour sa part aux frais encourus pour mettre la chose assurée à l'abri (art. 5).

e) Dans le cas d'un dommage partiel, l'assuré ne doit pas disposer de la chose assurée sans l'assentiment de l'assureur (art. 5).²

¹ C'est ici que l'on retrouve les dispositions de l'article 2578 du Code civil que nous avons analysées précédemment. Même si la forme est différente on reconnaît l'idée de fraude et de négligence. Même s'il n'est pas question de façon précise de négligence grossière, la pratique tient compte de l'intention exprimée dans le Code civil et elle n'invoque la faute de l'assuré que si vraiment elle est patente, presque voulue. Pour que l'assureur fasse valoir cette disposition générale du contrat, il faut que la négligence soit telle qu'elle corresponde à un acte coupable, presque prémédité.

² L'assuré ne peut donc pas simplement dire à l'assureur: voyez c'est une destruction totale. Il doit faire l'effort de nettoyage et de classement voulu pour que le représentant de l'assureur puisse vérifier. Il ne doit pas non plus tout jeter en disant: tout est détruit. Il faut que l'expert ait pu constater l'absence ou l'existence de sauvetage et en déterminer la valeur.

f) L'assureur est tenu d'indemniser l'assuré jusqu'à concurrence de la perte subie. La loi lui donne le choix entre les modes de règlement suivants:

i — Verser l'indemnité en espèces.

82 ii — Réparer, remplacer ou reconstruire dans un temps raisonnable, pourvu qu'il ait avisé l'assuré de son intention dans les quinze jours qui suivent la réception des pièces de règlement déjà énumérées (art. 18). L'assureur n'aura recours à cette alternative que dans des cas extrêmes seulement, tant il sait à quelles difficultés il s'expose. L'assuré aura tendance, en effet, à critiquer la réparation ou la qualité du remplacement. Aussi l'assureur préfère-t-il essayer de s'entendre et régler en espèces une indemnité que l'assuré ne pourra refuser après l'avoir acceptée, même si plus tard, il la juge insuffisante.

g) Les dommages peuvent être réglés de gré à gré ou évalués par des tiers.

Au cas de désaccord sur la valeur de la chose assurée, le montant des dommages ou l'étendue du sauvetage, l'article 16 prescrit que la question doit être tranchée par l'arbitrage. Si on ne peut s'entendre sur le choix d'un seul expert, chaque partie nomme le sien; les deux à leur tour en indiquant un troisième qui devient l'arbitre. S'il y a nouveau désaccord, on doit avoir recours à la Cour supérieure, qui indique elle-même le nom de l'arbitre.

L'arbitrage est fait conformément aux articles 1431 et suivants du Code de procédure civile. Il fixe définitivement le montant des dommages et la part de chaque assureur, si l'assureur est lié sous les autres rapports.

Quant aux frais, ils suivent le sort du litige si l'indemnité totale est accordée. Sinon, c'est l'arbitre qui indique la répartition entre les intéressés.

Soulignons, en terminant, que l'arbitrage est obligatoire,

indépendamment de toute discussion ou objection soulevée par l'assureur ou l'assuré dans les cas indiqués plus haut.¹

h) L'assureur doit-il verser l'indemnité dès qu'on lui fournit la preuve du sinistre et de son importance ? En pratique, il le fait. L'article 17, cependant, lui accorde un délai de deux mois après la réception des pièces de règlement.

i) Si l'assuré veut poursuivre l'assureur pour obtenir le recouvrement d'une indemnité, il devra le faire dans les douze mois qui suivent la date du sinistre (art. 22). 83

4° — *Clauses diverses.*

Enfin, la police contient certaines clauses de portée générale qui n'entrent pas sous les rubriques précédentes. Les voici résumées :

i — L'assureur ou l'assuré peuvent mettre fin au contrat à certaines conditions. L'assureur doit avertir l'assuré de son intention, tout en lui donnant le temps de replacer l'assurance ailleurs. Si la signification est faite personnellement, l'assureur n'est libéré qu'après cinq jours; si elle l'est par lettre recommandée, le délai est de sept jours à partir du moment où celle-ci atteint l'adresse la plus récente de l'assuré ou, à défaut, le bureau de poste de l'agence dont l'affaire relève. L'assureur doit aussi faire remise de la ristourne à l'assuré,

¹ En principe et en fait, l'arbitrage est une excellente mesure. Même s'il n'est obligatoire que dans certains cas précis comme la valeur de la chose assurée, le montant des dommages et celui du sauvetage, il rend de précieux services. D'abord parce qu'il simplifie la procédure. Au lieu d'avoir recours à un tribunal dont les juges sont débordés, la mesure permet d'utiliser les services de spécialistes qui sont nommés dans un court délai et qui, étant au courant des questions soulevées, peuvent assez rapidement les trancher en réduisant les frais au minimum. Le résultat dépendra de la qualité des experts. C'est aux parties intéressées à faire un choix judicieux. Si elles le font, elles réaliseront une économie très appréciable de temps et d'argent, directement et indirectement. Comme en effet, la reconstruction, la réparation ou le remplacement de la chose assurée peuvent être sensiblement retardés, l'assuré aura avantage à faire trancher relativement vite une question qui, étant essentiellement technique, peut être résolue avantageusement par des techniciens sans être retardée par les longueurs ordinaires de la justice.

en même temps qu'il lui donne l'avis d'annulation. C'est à cette double condition que la résiliation est valable.¹

Si la police est résiliée par l'assuré, il suffit que l'assureur ou son agent soit averti.

84 Dans le premier cas, la ristourne est calculée au prorata, dans le second elle correspond au tarif dit de courte durée (art. 19) assez désavantageux pour l'assuré avant la fin de la première année ou pour une période fractionnelle. Par une curieuse inconséquence les assureurs ont diminué sensiblement la différence entre la résiliation à « courte durée » et au prorata, supprimant ainsi la pénalisation qui, jusque là, rendait assez coûteuse l'annulation du contrat en cours d'exercice. Une fois de plus, la pratique américaine a prévalu au Canada.

ii — L'assureur peut renoncer aux conditions générales de la police pourvu que son consentement soit clairement exprimé par écrit sous la signature de son mandataire (art. 20), reconnu comme tel (art. 21). Cela pose une question très importante dans la pratique. Qu'est-ce qu'un agent de la compagnie au sens des articles 20 et 21 des conditions générales ? Ces articles se lisent ainsi :

20. Aucune condition de la police, soit en entier ou en partie, n'est censée avoir été abandonnée par la compagnie, à moins que ce désistement ne soit clairement exprimé par écrit et signé par un agent de la compagnie.

¹ La jurisprudence est catégorique sur ce point. Le simple avis donné par l'assureur n'est pas suffisant. La remise de la ristourne est à ce point importante que le simple remboursement par la voie ordinaire, c'est-à-dire par une écriture au compte de l'agent ou du courtier ne complète pas l'opération. L'assuré doit avoir reçu le paiement en même temps que l'avis d'annulation.

Une question se pose, cependant, dans la pratique. Si le courtier a avancé la prime en attendant que son client lui en fasse remise, l'assureur doit-il rembourser la ristourne à l'assuré puisqu'à toutes fins pratiques, la prime lui a été payée ou doit-il, sur la simple déclaration de non paiement faite par le courtier, remettre la prime fractionnelle à celui-ci ? Le fait que la prime ait été versée à l'assureur ne complète-t-il pas l'opération en ce qui a trait à l'assureur ? Nous le croyons. Et le seul recours qu'ait le courtier, c'est contre son client pour se faire rembourser une somme dont il a fait l'avance. C'est un point, cependant, qu'il faudrait essayer de faire préciser lorsque la province de Québec se préparera à modifier sa loi des assurances et à préciser le statut juridique du courtier.

21. *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.*

Un officier, c'est au sens anglais du mot, puisqu'il s'agit d'une traduction, un haut fonctionnaire de la société. On entend généralement par là le président, le vice-président, le secrétaire-trésorier ou un membre du comité qui a les pouvoirs reconnus. Un agent, c'est un mandataire, c'est-à-dire une personne à qui une fonction particulière est dévolue. Que se passe-t-il dans la pratique ? Si la signature du président et du secrétaire est généralement imprimée sur le contrat, celui-ci doit être consigné par un mandataire dûment autorisé à cette fin. Or, qui signe les polices : une jeune fille, un commis sans grande connaissance technique, parfois le moins au courant, un agent d'assurance qui n'a d'autre autorité que de vendre les polices de la compagnie et de percevoir les primes, sans autre contrat ou entente que l'habitude ou un usage non écrit. Et, cependant, la clause 21 des conditions générales est précise. Hâtons-nous d'ajouter que la pratique s'accommode assez bien de tout cela et que, pourvu que le service voulu ait été averti à l'avance, qu'il ait été tenu au courant verbalement ou autrement, que la pièce ait été préparée par le service lui-même ou qu'il en ait verbalement autorisé la rédaction, il est très rare qu'on songe à invoquer les dispositions des articles 20 et 21. Il y a là un certain relâchement dont on s'accommode sans même songer à s'en écarter. Il est évident, toutefois, que l'occasion se présentant on cherchera peut-être à en profiter. On aura quelque difficulté à mettre de côté les nombreux précédents et la reconnaissance de fait qui, en milieux anglo-saxons, ont beaucoup de poids.

Il faut signaler en terminant l'article 241 de la loi des assurances de Québec qui spécifie que, pour modifier les conditions statutaires, l'assureur doit faire imprimer le texte du changement avec une encre de couleur différente de celle dont on s'est servi pour le reste de la police et le faire précéder de la mention « Changements dans les conditions ».¹

86 II — Les conditions particulières.

Destinées à faciliter les relations des contractants, les conditions générales de la police déterminent à l'avance leurs devoirs et leurs prérogatives. Dans la pratique, cependant, le cadre s'avère un peu trop rigide. Aussi, doit-on annexer à la police un texte manuscrit qui a, entre autres fonctions, celle de lui donner plus de souplesse. Ce texte prend le nom de formule descriptive, partie manuscrite ou intercalaire et en anglais, *wording* ou *schedule* selon l'importance de la pièce et la manière dont le montant d'assurance est réparti.

L'intercalaire contient d'abord la description du risque, l'indication de l'endroit, de l'utilisation de la chose assurée, du montant de l'assurance. Suit l'énumération des conditions particulières: clauses qui augmentent ou restreignent les devoirs et les droits des parties.

Passons les principales en revue.²

L'assureur ne renoncera pas aux prérogatives que lui accordent les articles un, trois, quatre, dix (c) et quinze des conditions générales: les cas de fausse représentation, d'augmentation du risque, de négligence expresse et de fraude au moment du règlement. Même répugnance à modifier les articles dix (b), dix (d) et onze, qui excluent les dégâts occasionnés par les éruptions volcaniques, sauf si un incendie

¹ Ainsi, on attire l'attention sur des modifications qui, autrement, pourraient être inaperçues.

² Nous les examinons plus loin, plus en détail sous le titre « L'intercalaire et ses clauses ».

s'ensuit, les mouvements populaires, les guerres, certaines explosions, et, enfin, certains dommages causés par l'exposition à la chaleur ou par l'électricité.

Par contre, l'assureur consentira assez facilement à atténuer la portée des clauses vraiment trop rigides pour les besoins. Ainsi, il permettra à l'assuré :

a) de faire les réparations et travaux de construction dans son immeuble, sans limitation de temps;

b) à certaines conditions, de se servir d'essence ou d'un corps volatil quelconque dont l'emploi est prohibé;

c) de se faire assurer par le nombre de compagnies et pour le montant qu'il jugera à propos sans l'en avertir.

L'assureur acceptera également d'assurer la plupart des objets exclus par les conditions 6 et 7. Pour certains, toutefois, tels les plans, les patrons, l'or et l'argent monnayés ou en lingot, il se fera tirer l'oreille.

Notons encore une fois, cependant, que pour que ces changements soient valides l'assureur doit y avoir accédé par écrit (art. 20). C'est là un point très important sur lequel on ne saurait trop revenir.



Nous ne pouvons examiner ici toutes ces clauses nouvelles qui modifient sensiblement la portée du contrat. Contentons-nous d'étudier quelques-unes de celles qui sont le plus mal comprises, peut-être parce que le plus mal libellées.

i — La clause des dégâts faits par la foudre.

La condition générale onze mentionne que tous les dégâts occasionnés par la foudre sont garantis par la police. Au contrat, cependant, est annexée une clause qui exclut les dommages faits à une installation électrique quelconque par des courants anormaux (foudre et électricité artificielle, en par-

ticulier), à moins que le feu ne s'ensuive.¹ Quoique la rédaction ne soit claire, ni en français, ni en anglais, on admet généralement:

a) que pour être assurés, les appareils électriques ne doivent pas avoir été atteints par la foudre ou par un courant électrique anormal quelconque;

88 b) sauf exception, que l'assureur n'est pas responsable des dommages même si le feu augmente les dégâts déjà faits directement par la foudre.

Par installation, on entend, semble-t-il, tout ce qui utilise le courant électrique: commutateurs, machines, tableaux de distribution, etc. Le texte français se lit en effet ainsi: « Dans le cas d'assurance sur dynamos, excitateurs, lampes, commutateurs, interrupteurs, moteurs, ou autres appareils ou combinaisons électriques »; et la version anglaise: « if dynamos, exciters, lamps, switches, motors or other electrical appliances or devices are insured ». Dans les deux cas, il y a un flottement qui laisse la porte ouverte à la discussion. Que veut-on dire exactement par « autres combinaisons électriques »? Mots bizarres et sans portée bien précise. Et que peuvent bien être exactement les « other electrical appliances or devices » du texte anglais? Comprennent-ils les fils, par ex-

¹ En voici le texte: Clause ordinaire relative aux appareils électriques: — Cette police répond aussi de la perte ou des dommages directs causés par l'explosion de la foudre, suivie ou non d'incendie, aux objets assurés (étant entendu qu'il ne s'agit que de la foudre proprement dite et en aucun cas des dégâts causés par les ouragans, cyclones, ou typhons). Dans le cas d'assurance sur dynamos, excitateurs, lampes, commutateurs, interrupteurs, moteurs, ou autres appareils ou combinaisons électriques, il est expressément convenu que ce contrat ne couvre aucune perte ou aucun dommage qui pourrait frapper ces objets, lorsque la cause en est attribuée à l'explosion de la foudre ou à des courants électriques, naturels ou artificiels, et cette compagnie n'est responsable de telle perte ou tels dommages qu'à la suite d'un incendie allumé par ces courants ou d'un incendie ayant pris origine en dehors des machines mêmes. Il est aussi entendu et arrêté et c'est, de plus, une condition de ce contrat, que s'il y a une autre assurance sur ces mêmes objets, cette compagnie ne sera responsable que proportionnellement à la somme totale assurée sur ces objets pour toute perte ou tous dommages directs causés par la foudre (excepté aux restrictions mentionnées ci-dessous) que telle autre assurance comporte une pareille clause ou non.

emple ? L'interprétation courante est celle que nous donnons précédemment.¹

ii — Clause du créancier hypothécaire.

Cette clause a pour but de sauvegarder les intérêts du créancier hypothécaire. Celui-ci est exposé à ne pas toucher l'indemnité si son débiteur ne remplit pas les conditions posées dans le contrat. L'assureur le protège contre cette éventualité, mais à la condition de pouvoir le subroger en ses droits si l'assuré n'observe pas la convention.

89

La clause se divise donc en deux parties: la garantie de l'assureur et les engagements du créancier.

En voici l'analyse:

1) Jusqu'à concurrence du montant de la dette, le contrat ne sera pas frappé de nullité par un acte du débiteur hypothécaire: négligence, augmentation du risque, changement d'occupation.

2) Le créancier hypothécaire s'engage à avertir l'assureur de l'inoccupation de l'immeuble durant plus de 30 jours consécutifs, du changement de propriétaire ou de l'aggravation de risque aussitôt qu'il en aura connaissance.

3) Au cas où l'assureur paierait l'indemnité au créancier hypothécaire, après avoir été libéré par un acte de l'assuré, tous les droits du créancier lui reviendraient jusqu'à concurrence de la somme versée.

4) Chaque assureur est responsable pour sa part.

Certaines clauses hypothécaires prévoient également que l'assureur ne devra pas annuler la police sans lui donner un avis écrit de dix jours.

¹ L'avenant dit « Contrat supplémentaire » ou de « couverture supplémentaire » remet en vigueur la garantie de la foudre pour les appareils électriques, moyennant une surprime. Ainsi, il y a la loi qui l'accorde, une clause imprimée en rouge qui la supprime et un avenant qui la remet en vigueur. C'est un exemple de l'inutile complication de la procédure actuelle, qui continuera, hélas, tant qu'on n'aura pas refait le contrat pour l'adapter aux besoins actuels.

L'existence de la clause hypothécaire, comme d'ailleurs la clause du bénéficiaire, pose certaines questions dont la solution se trouvent soit dans certains articles du Code civil, soit dans le sens donné aux mots employés.

La clause ordinaire du bénéficiaire, comme la clause hypothécaire, se lit généralement d'une des trois manières suivantes: a) en cas de perte, l'indemnité sera payable a . . . b) en cas de sinistre, la perte sera payable à M. X à titre de créancier hypothécaire ou de bénéficiaire, c) soit encore . . . à M. X à titre de créancier hypothécaire et à M. Y à titre de propriétaire. Après un sinistre, l'indemnité est censée être versée au bénéficiaire, qu'il soit créancier hypothécaire ou non et à lui seul. Chose curieuse la pratique s'est répandue de faire le chèque au créancier aussi bien qu'à l'assuré: l'assureur laissant à chacun le soin d'établir sa part. Il nous semble que cette manière de procéder n'est admissible que dans le troisième cas, car dans les exemples (a) et (b) seule la personne mentionnée est censée être bénéficiaire.

Deux autres questions se posent: a) le bénéficiaire peut-il être changé sans son assentiment et b) doit-on faire apparaître le nom du bénéficiaire dans toutes les polices d'assurance portant sur un même risque ou suffit-il de le mentionner dans une ou deux pourvu que le montant réuni corresponde à celui de la dette ou de la garantie désirée?

Une fois que le nom du bénéficiaire est mentionné dans la police, il ne doit pas être enlevé du contrat sans son assentiment écrit. Cela découle du bon sens et de l'application au contrat d'assurance contre l'incendie de l'article 1029 du Code civil qui se lit ainsi: « On peut pareillement stipuler au profit d'un tiers, lorsque telle est la condition d'un contrat que l'on fait pour soi-même, ou d'une donation que l'on fait à un autre. Celui qui fait cette stipulation ne peut plus la révoquer si le tiers a signifié sa volonté d'en profiter. » L'intention est claire et elle peut s'appliquer, nous semble-t-il, à la police d'assu-

A S S U R A N C E S

rance contre l'incendie tout aussi bien qu'au contrat d'assurance sur la vie.

Reste la mention du bénéficiaire dans toutes les polices ou dans une ou plusieurs. Voyons, par un exemple, la conséquence de l'une et de l'autre de ces modalités:

Assureurs	Montant d'assurance
1-A	\$10,000.
2-B	20,000.
3-C	30,000.

91

X devant à Z \$10,000. que se passe-t-il dans le cas d'un sinistre de \$10,000. a) si le nom du créancier hypothécaire apparaît dans la première police; b) s'il est dans toutes les polices ?

Dans le premier cas, Z touche 10/60e de \$10,000. ou \$1,666.66.

Et dans le second, 60/60e de \$10,000. ou \$10,000.00.

Ce n'est en somme qu'en cas de destruction totale que Z touchera la totalité du montant. Notons donc qu'en pratique, il vaut mieux:

- a) que toutes les polices soient payables au bénéficiaire;
- b) pour plus de précautions, que le nom de l'assuré soit mentionné parmi les bénéficiaires afin qu'il apparaisse sur les chèques;
- c) limiter le montant à verser au créancier en cas de sinistre, le solde devant être remis à l'assuré;
- d) si le créancier ne s'y objecte pas, faire suivre le nom de l'assuré et du bénéficiaire, dans la clause du bénéficiaire, par les mots: « suivant leurs intérêts respectifs » afin qu'il n'y ait après le sinistre qu'à démontrer l'intérêt du créancier pour établir sans discussion la part de chacun.

iii — La règle proportionnelle.

Il ne faut pas confondre la règle proportionnelle et la clause de coassurance. Celle-ci permet à l'assuré de faire garantir un risque par plusieurs assureurs, tandis que celle-là le force à s'assurer jusqu'à concurrence du tantième indiqué, généralement 80, 90 ou 100 pour cent de la valeur assurable, c'est-à-dire généralement du coût de remplacement moins la dépréciation. La confusion à peu près générale vient de ce que les Américains disent « *Co-Insurance Clause* »; de là à traduire littéralement il n'y a aucune hésitation.

Voici en résumé ce que contient cette condition très importante que l'on trouve dans un assez grand nombre de polices:

1° — *La convention.* — Moyennant une réduction de taux, l'assuré s'engage à faire assurer le risque jusqu'à concurrence d'au moins le tantième précisé: 80, 90 ou 100 pour cent.

2° — *La sanction.* — S'il ne se conforme pas à l'engagement, l'assuré devient coassureur pour le déficit et en cas de sinistre, il doit supporter sa part proportionnelle des dommages. Ainsi, s'il y a insuffisance, l'assuré n'est indemnisé que dans la proportion de la somme souscrite à la somme imposée.¹

La sanction devient inopérante dès que les dommages atteignent le montant d'assurance imposé par la règle. On comprendra pourquoi en jetant un coup d'œil sur l'équation suivante:

$$i = \frac{m s \times d}{m i} \text{ ou } \text{indemnité} = \frac{\text{montant sourcrit} \times \text{dommages}}{\text{montant imposé}}$$

¹ Le tantième porte aussi bien sur l'ensemble de l'assurance que sur chacune de ses subdivisions. Par exemple, si le chiffre total s'élève à \$50,000, répartis entre l'immeuble et son contenu, il ne suffira pas dans le cas de la règle proportionnelle de 80 pour cent de souscrire \$40,000, au moins; il faudra observer la même condition pour l'immeuble et pour son contenu, l'excédent de l'un ne pouvant être reporté sur l'autre.

Quand les dégâts atteignent l'assurance exigible, les deux facteurs s'annulent, et l'indemnité est totale. Posons donc en règle générale que la sanction cesse de fonctionner à partir du moment où la perte atteint le tantième de la valeur assurable fixé par la clause.

Au Canada, la règle proportionnelle est facultative, sauf pour les immeubles munis d'extincteurs automatiques (90%), pour les constructions incombustibles et leur contenu (80%), pour l'assurance globale, c'est-à-dire celle qui garantit en un seul montant plusieurs bâtiments d'une même usine, ainsi que leur contenu (90%), pour les assurances à déclaration mensuelle (100%) et enfin pour certains autres risques. Dans ce cas, l'assureur exige la règle proportionnelle afin d'éviter que l'assuré ne souscrive qu'un montant proportionné au dommage possible. Le taux étant très faible par suite de la nature de la protection ou de la construction, l'assureur peut ainsi obtenir une prime plus considérable qui le met en mesure de faire face aux sinistres.

93

Voici deux exemples destinés à montrer le fonctionnement de la règle proportionnelle:

Premier cas. — Une propriété, dont la valeur est de \$100,000. est assurée pour \$50,000. par les compagnies A, B et C qui se partagent la somme ainsi: A \$25,000., B \$10,000., C \$15,000. Les polices contiennent la règle proportionnelle de 80 pour cent. Dans le cas d'un sinistre de \$8,000., quel montant touchera l'assuré et comment le répartira-t-on entre les assureurs:

La première chose à faire, c'est de déterminer la valeur assurable.¹ Déduisons le prix du terrain (\$20,000.); restent \$80,000. (valeur de remplacement) desquels nous enlevons la dépréciation (\$10,000.), ce qui laisse une somme de \$70,-

¹ Par valeur assurable ou réelle d'un immeuble, on entend le « prix de construction normale au jour du sinistre, dont on déduit la vétusté ».

A S S U R A N C E S

000: base de calcul pour l'établissement du minimum d'assurance imposé par la règle.¹ 80 p. 100 de \$70,000. donnent \$56,000. C'est ce minimum que l'assuré devait souscrire. Comme il ne l'a pas fait, il devient coassureur proportionnellement au déficit, c'est-à-dire dans le rapport de $\frac{6,000}{56,000}$

94 Pour obtenir l'indemnité payable par les assureurs, posons donc l'équation suggérée plus haut: $i = \frac{ms \times d}{mi}$.

Nous aurons ainsi $\frac{50,000 \times 8,000}{56,000}$, soit 7,142.86, à répartir entre les trois assureurs:

A — versera 50 pour cent de \$7,142.86	...	...	...	\$3,571.43
B — versera 20 pour cent de \$7,142.86	...	...	...	1,428.57
C — versera 30 pour cent de \$7,142.86	...	...	...	2,142.86
				7,142.86

pourvu que la rédaction des trois polices soit la même — comme l'exige la clause la plus fréquemment employée: celle du syndicat des compagnies d'assurances contre l'incendie. L'assuré est donc coassureur pour \$857.14.

Deuxième cas. — Le tantième, avons-nous noté, s'applique aussi bien au total de l'assurance qu'à chacune de ses divisions. Par exemple, si l'assurance porte sur trois bâtiments et sur leur contenu, avec un montant séparé sur chaque article, l'assuré devra observer les prescriptions de la règle pour chacun. L'excédent de l'un ne pourra être reporté sur l'autre.

Par contre, si l'assurance garantit l'ensemble sans fractionnement du montant, la règle proportionnelle ne s'appliquera qu'au total.

Comme il faut être organisé pour suivre les fluctuations de valeur dans le cas de la machinerie et des marchandises, on

¹ A moins que le contrat n'exclût le coût de l'excavation, des fondations au plus bas niveau du sol à l'intérieur de l'immeuble, de la tuyauterie enfouie sous terre et des planchers en béton reposant sur le sol, ainsi que les émoluments d'architecte afférents à ces travaux. Dans ce cas, il faudrait déduire le montant avant de procéder au calcul imposé par la règle proportionnelle.

ne doit recommander la règle proportionnelle qu'à ceux dont la comptabilité est suffisamment élaborée et qui sont prêts à souscrire le montant d'assurance nécessaire. Suggérons aux autres de refuser la règle systématiquement malgré la réduction de prime qu'elle permet d'obtenir.¹ Pour les immeubles et la machinerie, il est recommandable de les faire évaluer par un expert et de tenir les chiffres à jour soit par une évaluation faite régulièrement soit par l'application de tables de construction suffisamment précises pour donner une indication générale.

Enfin, à tous ceux qui acceptent la règle proportionnelle, il faut conseiller de dépasser le minimum d'assurance imposé. Ainsi, ils pourvoiront aux écarts en hausse que les augmentations de prix ou de quantité ou la hausse du coût de construction produiront au cours de l'exercice.

iv — Les clauses dérogatoires à la règle proportionnelle.

Comme nous venons de l'expliquer, la règle proportionnelle force l'intéressé à s'assurer jusqu'à concurrence d'un tantième de la valeur assurable moyennant un taux réduit. Elle prévoit une sanction, qui s'applique aux sinistres partiels lorsque le montant d'assurance est insuffisant.

Les assureurs acceptent, cependant, certaines dérogations à la règle générale. La plus fréquente, c'est celle qui suspend le fonctionnement de la clause tant que le sinistre n'atteint pas une somme fixée.² Il en est d'autres que nous nous proposons d'étudier ici brièvement.

¹ Pour essayer de convaincre l'assuré d'accepter la règle proportionnelle, les assureurs demandent maintenant une surprime de 50 pour cent dans la région de Montréal et de 25 pour cent dans les autres régions protégées collectivement contre l'incendie, lorsque la police ne contient pas la clause dans le cas d'un risque commercial pour lequel la clause n'est pas obligatoire. D'office, le taux est ainsi majoré de 50 pour cent ou de 25 pour cent selon le cas. Ce n'est que graduellement qu'on convaincra le public de l'avantage que présente la règle proportionnelle. Si son emploi se généralisait on pourrait stabiliser les tarifs puisque l'inflation ou la hausse des prix ne seraient plus l'élément perturbateur actuel.

² Il y a deux clauses de ce genre. La première spécifie que l'assuré ne sera pas forcé de dresser un inventaire spécial des choses assurées si le sinistre ne dépasse pas 5 pour cent. Inventaire spécial ne veut pas dire que l'assureur renonce à exiger

*Clause d'auto-couverture.*¹

96

La première, dite « auto cover » ou d'auto-couverture, s'emploie dans les polices annuelles pour tous les risques soumis à la règle proportionnelle de cent pour cent, sauf pour l'assurance du bois et des céréales dans les silos-terminus. En bref, elle permet à l'assuré d'augmenter le montant de son assurance le jour même du sinistre jusqu'à concurrence de dix pour cent, pourvu qu'il ait été assez élevé à un moment quelconque durant les quinze jours qui ont précédé le sinistre.

Par exemple, si l'incendie a lieu le 16 janvier et si l'assuré démontre qu'il était couvert jusqu'à concurrence de la totalité de la valeur assurable, le 2, le 5 ou le 10 janvier, on lui permet d'augmenter de 10 pour cent le chiffre de l'assurance en vigueur au cas d'insuffisance le 16, jour du sinistre. Et la règle proportionnelle ne s'appliquera avec toute sa rigueur qu'une fois l'opération effectuée.

Cette clause est recommandable dans certains cas particuliers.

*Clause dérogatoire de cent pour cent.*²

Voici une nouvelle dérogation à la règle proportionnelle de cent pour cent qu'on emploie pour les polices dites ajustables, c'est-à-dire celles dont le montant suit, par le jeu des avenants, l'augmentation ou la diminution de valeur de la chose assurée. Elle s'applique également aux polices annuelles, sauf pour l'assurance du bois ou de céréales entreposées dans les silos-terminus.

La clause suspend l'application de la règle proportionnelle au moment du sinistre à condition qu'avant le 20 de chaque mois le montant d'assurance en vigueur soit fixé par ave-

un relevé des choses garanties. Si l'on accepte cette condition, il faut donc être prêt à s'y conformer. De toute manière l'obligation de s'assurer jusqu'à concurrence d'un tantième subsiste. La seconde clause suspend le fonctionnement de la règle proportionnelle lorsque le dégât est inférieur à 2 pour cent du montant de l'assurance ou \$2,500, selon que l'un ou l'autre est moins élevé.

¹ 100% Co-insurance clause.

² Co-insurance Relief Clause on Floating Stock.

nant au niveau de la valeur assurable le dernier jour du mois précédent.

Nous nous hâtons de donner un exemple pour clarifier cette explication.

Imaginons le cas d'un stock de \$100,000. assuré pour ce montant le 1er janvier. Le 20 février, se rendant compte que, le 31 janvier, ses marchandises avaient une valeur de \$150,000., l'assuré doit souscrire une nouvelle assurance de \$50,000. Le 20 mars, la valeur est à nouveau établie au 28 février, et le chiffre de l'assurance est diminué ou augmenté prorata moyennant une ristourne ou une surprime, et ainsi de suite. Si un sinistre survient d'une date à l'autre, i.e. du 31 au 20, la sanction obligatoire de la règle proportionnelle est inopérante. Elle ne s'applique que si l'assurance n'a pas été ramenée au niveau voulu à la date dont on a convenu.

97

*La police ajustable ou à déclaration mensuelle*¹

L'assurance quotitative ou spécifique et l'assurance avec la règle proportionnelle ont des avantages, mais aussi des inconvénients sérieux. La première manque de souplesse parce qu'elle applique une somme à un endroit et sur des choses particulières. La seconde rend l'assuré coassureur si le montant souscrit est insuffisant. Les deux ne permettent pas à l'assuré de faire face automatiquement à des fluctuations importantes de valeur durant le cours de l'assurance sans une surveillance de tous les instants. Devant ce problème qui se pose constamment dans les affaires on a trouvé une solution: la police à déclaration mensuelle ou ajustable, dont l'usage se répand beaucoup dans le commerce. En voici un aperçu:

1. — La police englobe les marchandises de l'assuré situées dans un ou plusieurs locaux à des endroits différents. Elle peut comprendre également l'ameublement et le matériel

¹ « Monthly declaration policy », que nous considérons comme une autre clause dérogatoire à la règle proportionnelle et que nous étudions ici à ce titre.

A S S U R A N C E S

Endroit	Taux annuel ¹	Montant	Prime provisionnelle (75%)
A	1.50	\$20,000.	\$ 225.
B	1.60	30,000.	360.
C	1.80	50,000.	675.
Total :			\$1,260.

A l'expiration des polices, on procédera au relevé des valeurs déclarées mensuellement et à l'établissement de la prime définitive en regard de la prime provisionnelle.² L'assuré touchera ou versera la différence selon le cas. Pour préciser le mode de procéder, voici un exemple:

101

1. — A:

Valeur	Date
\$15,000.	31 janvier
19,000.	28 février
14,000.	31 mars
16,000.	30 avril
10,000.	31 mai
12,000.	30 juin
13,000.	31 juillet
15,000.	31 août
18,000.	30 septembre
16,000.	31 octobre
19,000.	30 novembre
10,000.	31 décembre
\$177,000.	

La valeur moyenne étant de \$14,750., la prime annuelle au taux de 1½ pour cent est de \$221.25;

¹Taux annuel avec la règle proportionnelle de quatre-vingt-dix pour cent.

²En basant la prime sur le montant véritable même s'il dépasse le plafond. L'assuré a donc avantage à souscrire un montant qui soit toujours suffisant durant tout l'exercice.

A S S U R A N C E S

2. — B:

102

Valeur	Date
\$25,000.	31 janvier
\$20,000.	28 février
22,000.	31 mars
15,000.	30 avril
12,000.	31 mai
15,000.	30 juin
20,000.	31 juillet
22,000.	31 août
10,000.	30 septembre
15,000.	31 octobre
28,000.	30 novembre
12,000.	31 décembre
216,000.	

Moyenne mensuelle	\$18,000.00
Taux annuel	1.60
Prime annuelle	\$ 288.00

3. — C:

Valeur	Date
\$35,000.	31 janvier
34,000.	28 février
36,000.	31 mars
28,000.	30 avril
32,000.	31 mai
37,000.	30 juin
40,000.	31 juillet
45,000.	31 août
47,000.	30 septembre
40,000.	31 octobre
48,000.	30 novembre
19,600.	31 décembre
\$441,600.	

Moyenne mensuelle	\$36,800.00
Taux annuel	1.80
Prime annuelle	\$ 662.40

A S S U R A N C E S

Primes par local	Provisionnelle	Définitive	Solde
A	\$225.	\$221.25	\$ 3.75
B	360.	288.00	72.00
C	675.	662.40	12.60

Ristourne : \$88.35

L'assuré a droit à une ristourne de \$88.35¹, dont chaque assureur versera une part proportionnelle.

Cette assurance présente de réels avantages à l'assuré. Les voici résumés:

103

a) elle l'assure quoi qu'il arrive jusqu'à concurrence des maxima fixés dans le contrat. La garantie étant automatique, elle évite toute erreur, tout oubli pourvu que le plafond soit assez élevé.

b) elle l'empêche d'être coassureur comme il le serait s'il ne souscrivait pas, au moment de l'émission du contrat, une assurance assez élevée pour le mettre à l'abri au moment où la valeur atteindrait le maximum. On peut toujours dire qu'il suffirait d'augmenter l'assurance durant l'année. Mais le fera-t-on et à temps ?

c) elle lui permet de ne payer une prime que sur les sommes qu'il déclare à la fin de chaque mois.

Elle présente des inconvénients sérieux, cependant, si les montants déclarés ne sont pas exacts, si le plafond n'est pas assez élevé et si la valeur n'est pas communiquée à temps à l'assureur. Mais tout cela peut être évité assez facilement si l'entreprise est bien organisée.

v — La clause de la répartition proportionnelle.

On la connaît généralement sous le nom de clause de distribution, ce qui ressemble vraiment trop à l'expression anglaise « *Distribution clause* ». Elle s'emploie avec avantage

¹ Le calcul est plus élaboré si le plafond est élevé durant l'année ou si le taux est modifié. Il faut alors traiter chaque période séparément et établir la prime qui lui revient, en tenant compte de la valeur moyenne dans chaque cas.

104

pour l'assurance de choses logées à plusieurs endroits différents. Elle est à conseiller, par exemple, lorsqu'on veut garantir le contenu d'une usine divisée en plusieurs pavillons. Dans un cas de ce genre, l'assurance quotitative est désavantageuse parce qu'il faut constamment suivre les fluctuations de la valeur. Avec la clause de la répartition proportionnelle, il suffit de souscrire une assurance correspondant à la valeur assurable totale. Si on observe cette condition essentielle, on a droit de toucher l'indemnité entière quelle que soit la division de la valeur le jour du sinistre.

Cette clause est d'un emploi peu fréquent. Elle n'est à conseiller qu'à ceux qui sont en mesure de suivre les fluctuations de la chose assurée. On doit la déconseiller à tous ceux dont la comptabilité n'est pas assez élaborée.

Avant d'en expliquer le fonctionnement avec plus de détails, citons le texte officiel, déterminé par le syndicat des compagnies d'assurance contre l'incendie:

« 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. »

Il ressort de cette clause, dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle est obscure:

- a) qu'elle ne s'applique qu'à l'assurance du contenu à moins que sa rédaction soit corrigée;
- b) qu'elle s'emploie lorsque le risque est réparti entre plusieurs pavillons, sections ou immeubles d'une même entreprise;
- c) que l'assurance se répartit au moment du sinistre proportionnellement à la valeur dans chaque bâtiment, soit

$$\frac{vb}{vt}$$

Pour recevoir l'indemnité entière, l'assuré doit donc souscrire une assurance correspondant à la valeur assurable totale,

sinon il devient coassureur pour le déficit. Au point de vue pratique, cette clause est l'équivalent de la règle proportionnelle de cent pour cent, à cette différence près qu'elle s'accompagne d'une division du montant d'assurance entre chaque bâtiment après le sinistre et que la sanction s'applique en sens inverse.¹

Pour illustrer le fonctionnement, il n'est pas de meilleure manière de procéder que de citer un exemple. En voici un assez simple. Imaginons une usine divisée en trois pavillons isolés, où se poursuit la fabrication. Au moment où l'assurance est souscrite, la valeur assurable du contenu se répartit ainsi:

A	... ..	\$30,000.
B	... ..	50,000.
C	... ..	20,000.

Soit \$100,000. L'assuré s'assure jusqu'à concurrence de ce montant. Six mois plus tard, un sinistre total a lieu dans C. L'inventaire révèle les chiffres suivants:

A	... ..	\$35,000.
B	... ..	25,000.
C	... ..	45,000.
		\$105,000.

Comme le montant total de l'assurance est resté le même malgré l'augmentation de la valeur assurable, l'indemnité ne sera que de \$42,857.14, soit trois-septièmes de \$100,000 ou

$$\frac{\$45,000 \times \$100,000}{\$105,000}$$

Si l'assurance totale avait été égale à la valeur assurable, la perte entière aurait été versée par l'assureur.

La clause se recommande:

¹ La sanction s'applique, en effet, après épuisement de l'assurance attribuable à chaque local, tandis que dans le cas de la règle proportionnelle, l'assuré devient coassureur au départ s'il y a insuffisance d'assurance.

a) quand on peut suivre avec précision les fluctuations de la valeur assurable. Autrement, elle doit être déconseillée au même titre que la règle proportionnelle;

b) dans le cas d'une entreprise aux bâtiments nombreux où la valeur du contenu subit isolément des fluctuations fréquentes, tout en gardant dans l'ensemble une certaine stabilité.

En somme, pour ne pas s'exposer à la sanction prévue, il suffira de suivre de près les oscillations de valeur de la chose assurée. Pour éviter toute surprise, il sera bon de dépasser légèrement le maximum prévu.



Nous examinerons dans un prochain numéro les clauses de l'intercalaire, destinées à adapter le contrat d'assurance contre l'incendie aux besoins de la pratique.