

Connaissance du métier

Divers collaborateurs

Volume 47, numéro 1, 1979

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104019ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104019ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

collaborateurs, D. (1979). Connaissance du métier. *Assurances*, 47(1), 68–88.
<https://doi.org/10.7202/1104019ar>

Connaissance du métier

par

Divers collaborateurs

I — Les contrats d'assurance, les factures et la loi 101

68 L'industrie de l'assurance ne nous semble pas aussi directement touchée par la loi 101 que le prétendent certains. Cependant, une chose est très nette: les contrats unilingues anglais imposés à des gens qui n'en n'ont pas fait la demande expresse, sont prohibés.

Voici deux questions que nous étudierons dans le présent texte et qui nous semblent confirmer notre affirmation du premier paragraphe.

Un assureur ou un courtier peut-il émettre une facture-prime en français et en anglais ?

L'article 57 de la loi est libellé comme suit :

« Les formulaires de demande d'emploi, les bons de commande, les factures, les reçus et quittances sont rédigés en français. »

Selon cet article, les factures-primés doivent donc être rédigées en français. Peuvent-elles l'être également en anglais ? L'article 89 répond clairement à cette question. Voici le libellé de cet article :

« Dans les cas où la présente loi n'exige pas l'usage exclusif de la langue officielle, on peut continuer à employer à la fois la langue officielle et une autre langue. »

Dans le cas qui nous occupe, est-ce que la loi exige l'usage exclusif du français ? L'article 57 ne l'édicte pas. Lorsque le législateur commande, par un article, que la langue officielle soit exclusivement utilisée, il le dit clairement comme il le fait dans l'article 58 écrit comme suit :

« Sous réserve des exceptions prévues par la loi ou par les règlements de l'Office de la langue française, l'affichage public et la publicité commerciale se font *uniquement dans la langue officielle.* »

Les mots soulignés, dans notre énonciation de l'article 58, n'apparaissent aucunement dans l'article 57, et, en conséquence, l'article 89 trouve son application.

En définitive, si la langue française est utilisée sur les factures-primés, l'usage de l'anglais, traduisant les mots rédigés en français, est permis.

69

Si les factures-primés peuvent être imprimées de façon bilingue, qu'en est-il des polices d'assurance ? L'article 55 répond à cette question :

« Les contrats d'adhésion, les contrats où figurent des clauses-types imprimées, ainsi que les documents qui s'y rattachent sont rédigés en français. Ils peuvent être rédigés dans une autre langue si telle est la volonté expresse des parties. »

Les contrats d'assurance sont des contrats d'adhésion d'où la pertinence de cet article. Ici encore, le législateur n'a pas décrété l'usage exclusif du français si bien que l'article 89 s'applique encore.

Concluons donc, les factures-primés peuvent être rédigés de manière bilingue tout comme les contrats d'assurance. C'est du moins ce qu'autorisent les articles 57 et 55 en les rattachant à l'article 89.

André Langlois, avocat

II — Des franchises, au sens des nouvelles lois d'assurances

70 De nouvelles lois entraînent des conflits d'opinions ou des interprétations individuelles tant que le tribunal ne les a pas tranchées, soit dans des cas particuliers, soit dans des cas généraux. Nous apportons deux exemples ici qui ont trait à l'usage de franchises absolues. Dans le premier cas, il s'agit d'une opinion exprimée par Me G. B. Maughan, de Ogilvy, Montgomery, Renault, Clarke, Kirkpatrick, Hannon & Howard. La question posée est celle-ci: au sens de l'article 2605 du Code civil la franchise s'applique-t-elle aux frais aussi bien qu'à l'indemnité elle-même en assurance de responsabilité civile ? Dans le second cas, Me Alain Létourneau se demande dans quelle mesure un assureur peut accepter une franchise s'appliquant aux dommages subis par la voiture de l'assuré, lorsque ceux-ci sont réglés en vertu de la section A de la police d'assurance automobile. Si non le surintendant des assurances peut-il autoriser l'émission de l'avenant nécessaire ?



1. L'article 2605 du Code civil et la franchise en assurance de responsabilité civile

L'article 2605 du Code civil, déterminé par la nouvelle loi des assurances, se lit ainsi:

« Les frais et dépenses des poursuites contre l'assuré, y compris ceux de la défense et les intérêts sur condamnation, sont à la charge de l'assureur en sus du montant des assurances. »¹

En face de ce texte, doit-on conclure que le paiement des frais doit être fait indépendamment de la franchise, ou celle-ci doit-elle s'ajouter à l'indemnité accordée pour les dommages

¹ Au premier abord, on serait tenté de penser qu'à toutes fins utiles, le montant d'assurance est le montant net, c'est-à-dire après déduction de la franchise. Mais ce n'est pas aussi simple que cela, comme le démontre notre collaborateur. A.

subis ? Au premier abord, il semble que la première interprétation soit la bonne, surtout si les sommes versées se limitent à des frais. Avec l'autorisation de Me Maughan, nous nous permettons de citer ici de copieux extraits de l'opinion qu'il a exprimée sur le sujet:

In this report we will examine whether Art. 2605 prohibits the application of a deductible to costs in cases where the policy says that the deductible includes costs. We will also study and comment on the validity of a document signed by an insured and not forming part of the policy, in which the insured consents to the application of the deductible to costs.

71

The new articles of Title Fifth of the Civil Code dealing with insurance came into force by proclamation on the 20th of October, 1976. These amendments modified to a great extent the then prevailing Quebec insurance laws. Article 2605 of the Civil Code is included in Section 4 of Title Fifth under the heading "Liability Insurance". It reads as follows:

"The costs and expenses of suits against the insured, including those of the defence, and interest upon conviction, are borne by the insurer over and above the limits of the insurance."

There was no similar provision of law included in the previous articles of the Civil Code dealing with insurance. We are therefore faced with a situation where there is no jurisprudence directly on point to assist us in the interpretation of this article.

Contractual Derogation from Article 2605

The first option which we must examine is whether one can derogate by mutual consent from the application of Art. 2605. In order to do so, it is necessary to examine the first paragraph of Art. 2500 of the Civil Code which states that any stipulation which derogates from the prescriptions of numerous articles, including Art. 2605, is without effect. Since the clear and unambiguous terms of Art. 2500 are not open to interpretation we believe that the prohibition contained in Art. 2500 must receive its full application. Thus those articles referred to in Art. 2500, including Art. 2605, must be considered as being of public order. Even if the insurer obtained from the insured a document in which the insured agreed to a modification of the application of Art. 2605, the

agreement between the insurer and the insured would be null and void. In the same way, a provision contained in the policy itself to the effect that the deductible is inclusive of costs would be without effect.

Scope of Application of Article 2605

Having concluded that Art. 2605 must receive full application, it is now necessary to determine the scope of its application.

72 Article 2600 of the Civil Code, dealing with liability insurance, states that civil liability, contractual or extra-contractual, may be the object of an insurance contract. Article 2601 specifies the information which must be included in a liability insurance policy, including the "amounts of and exclusions from the coverage". This article therefore permits the insurer to place a limit on the amount of the coverage and to exclude certain risks from coverage. It would also permit the insurer to apply a deductible to the policy limits.

In addition to the payment of the amount insured, an insurer has traditionally assumed several other obligations under an insurance contract such as the defence of actions instituted against the insured, the investigation of the claim and the loss and the payment of costs of defence. Under the old insurance laws of Quebec, since the equivalent of Art. 2605 did not exist, the insurer had the discretion to assume whatever obligations he deemed appropriate with respect to the above matters usually included in insurance policies, in the same way as he had discretion to determine the amount of coverage, the amount of the deductible and whether or not the deductible included costs. The important question is to determine whether Art. 2605 has now modified this rule and imposed certain new obligations on the insurer.

Had Art. 2605 read as follows:

"The costs and expenses of suits against the insured, including those of the defence, and interest upon conviction, are borne by the insurer"

there would be no doubt that the insurer in a contract dealing with liability insurance, would have no choice but to pay *all* costs and expenses of suits against the insured with respect to an insured risk, even if the insurance policy provided otherwise. However, such is not the case and Art. 2605 adds to the above-quoted sentence the words "over and

above the limits of the insurance". This could possibly give rise to the following interpretation: the insurer is not obliged to bear the costs and expenses of suits against the insured; however, if he does so, he will have to pay them even if they exceed the limits of coverage. However, even when we interpret Art. 2605 in this manner we find that we are unable to conclude that where a policy does provide for the payment of costs it may, at the same time, provide for an exclusion of part or all of such costs in the deductible clause.

We are reinforced in our opinion by the general tenor of the authorities relating to the insurer's obligation to pay defence costs discussed below.

73

In *Yorkshire Insurance Company Limited -vs- Turgeon -and- Dame Brodeur*, (1960) B.R. 625, the Court of Appeal of Quebec was called upon to examine the interpretation of a clause in an automobile insurance contract in which the insurer's obligations were to assist the insured with such investigation and negotiations with the claimant as might be deemed expedient by the insurer *and* to defend on behalf of the insured and at the cost of the insurer any civil action against the insured on account of damage to property. The insured was involved in an automobile accident which resulted in a claim by Plaintiff A. The insurer was called upon by the insured to defend the action instituted against him, but the insurer decided instead to settle the claim of Plaintiff A and this despite objections by the insured. Subsequently, Plaintiff B instituted proceedings against the insured for damages suffered in the same accident. The insurer refused to defend the action instituted by Plaintiff B since it claimed it had liberated itself of its obligations by settling the claim of Plaintiff A for the amount of \$819.00 and by offering to the insured the sum of \$181.00, thereby attaining the limits of coverage of \$1,000.00. The majority of the Court of Appeal concluded that the insurer could not liberate itself from its obligations by settling just one of the claims, but had the obligation of contesting each and every claim, *even if it exceeded the amount of coverage*. The principle which this decision embodies is that when an insurer agrees to defend proceedings instituted against the insured and to pay the costs of contestation, he must do so even if there are several claims, and the claims and defence costs exceed the amount of the coverage. This is obviously a case where the Court decided that the obligation to pay costs must be interpreted in favour of the insured and against the insurer.

A S S U R A N C E S

74

The Appellate Division of the Alberta Supreme Court in *Walenstein -vs- Stevenson*, (1963) 36 D.L.R., 2D, page 51, examined the obligation of an insurer to pay costs to a third party plaintiff. Section 295 of the Alberta Insurance Act (1955 — Revised Statutes of Alberta — chapter 159), stated *inter alia*, that the insurer must pay all costs taxed against the insured in any civil action defended by the insurer and any interest accruing after entry of judgment upon that part of the judgment that is within the limits of the insurer's liability. Section 297 of the same Act stipulated that the limits imposed by law were exclusive of interest and costs. The Court came to the conclusion that the liability of an insured to an injured person for the taxable costs of a successful action for damages against the insured, is a liability imposed by law upon the insured. It was held that since neither Section 295, nor the comparable provision of the policy respecting payment of taxable costs can be construed to restrict this liability, the declaration in Section 297 that the statutory policy limits were exclusive of interest and costs must be construed to mean that all interest and costs are *in addition to the policy limits*.

It is interesting to note that in the above-mentioned case, it was a third party who instituted proceedings against the insurer and who was claiming for his taxable costs. Article 2603 of the Civil Code now provides that third persons injured may invoke their rights of action against the insured or directly against the insurer. Basing ourselves on the principles laid down in *Walenstein -vs- Stevenson* and Art. 2603, we are of the opinion that if an injured third party was to institute proceedings directly against the insurer for damages caused by an insured, the insurer would be liable to the third party for the amount provided for in the insurance policy and the taxable costs over and above the limits of the policy. We do not think that in such a case an insurer could raise as a defence that the costs are included in the insured's deductible and, therefore, are not payable to the third party plaintiff.

When we take into consideration a) the long line of jurisprudence to the effect that an insurance contract must be interpreted against the insurer and in favour of the insured, b) Art. 2499 which has now codified this jurisprudential interpretation, c) the principles of law laid down in the *Yorkshire* and *Walenstein* cases referred to above, d) the well-known adage that "Le législateur ne parle pas pour

ne rien dire" (the law must be given its full effect). e) the fact that Art. 2500 stipulates that Art. 2605 is of public order and e) the further statutory obligation placed upon the insurer contained in Art. 2604 to the effect that the insurer must defend on behalf of the assured claims instituted against him, we must conclude that Art. 2605 prohibits the application of the deductible to the costs and expenses of defending an action instituted against the insured. Considering the far-reaching implications that this interpretation may have on insurance companies carrying on business in Quebec and the fact that there is no authority directly on point, it is our firm belief that a test case should be tried before our courts in order to determine the interpretation which a Quebec Court would give to this article.

75

G. B. Maughan, avocat

Même si le tribunal n'a pas encore tranché la question, il faut retenir cette opinion, croyons-nous. Si, avant longtemps, une cause justifie le recours en justice, nous serons fixés; la jurisprudence nous permettant d'arriver à une conclusion sinon définitive, du moins assez précise pour établir le sens d'une disposition nouvelle. La question de la franchise a une grande importance puisqu'elle est un élément du coût qui, éventuellement, influe sur la prime.

Dans l'intervalle, il serait bon de demander au surintendant des Assurances de faire préciser l'article 2605 afin de ne laisser aucune ambiguïté.

❧

III — *La franchise en assurance automobile*

76

La loi de l'assurance automobile permet-elle d'avoir dans les polices d'assurances, une franchise, s'appliquant aux dommages subis par la voiture assurée et dont, au sens des ententes nouvelles entre assureurs, le propriétaire est censé être indemnisé non pas par la personne responsable du sinistre, mais par l'assureur qui garantit la voiture contre les dommages aux tiers ? Il y a là une conception tout à fait différente de celle à laquelle on s'était arrêté jusque-là. Elle n'a d'autre objet que de faciliter et de hâter le règlement du sinistre, dans le cas des dommages matériels.

Si, actuellement, la police d'assurances prévoit la possibilité d'une franchise dans le cas de l'assurance collision ou des dommages aux tiers, il ne semble pas que la rédaction de la loi permette une telle franchise, dans le cas de la voiture assurée elle-même. C'est le sens de l'opinion exprimée par Me Alain Létourneau dans les notes qui suivent. Si nous les mentionnons ici, c'est pour montrer avec un deuxième exemple comme ces lois nouvelles posent des questions difficiles à trancher, dont on viendra à bout, soit grâce à la bonne volonté du surintendant des Assurances s'il permet d'apporter les modifications nécessaires au contrat, soit par une rédaction nouvelle.

Voici le texte de Me Létourneau :

« Les assureurs peuvent-ils ajouter à une police d'assurance automobile une franchise d'avarie dont l'application s'étendrait à tous les dommages payés selon la convention d'indemnisation.

« Il n'existe pas actuellement d'avenant applicable, approuvé par le surintendant en vertu de l'article 2479 C.C.

L'avenant F.A.Q. numéro 8 qui seul traite de « franchise en dommage matériel » ne s'applique qu'« en cas de sinistre atteignant les biens d'autrui » et stipule, conformément aux termes de l'article 89 de la Loi, que « les sommes remboursables à l'assureur au titre du présent

avenant sont exigibles de l'assuré dès que l'assureur les a versées au tiers. »

Vouloir créer une trinité composée d'autrui, tiers et assuré amènerait à tout le moins l'application de l'article 2499 C.C. voulant qu' « en cas d'ambiguïté le contrat d'assurance s'interprète contre l'assureur . . . »

Si le seul obstacle entre l'approbation du surintendant en regard de l'avenant recherché, est la lettre de la Loi et de la convention, je ne crois pas qu'il s'agisse là d'un obstacle infranchissable.

77

Le fait que l'article 89 de la Loi stipule que « l'assuré conservera à sa charge une partie de l'indemnité due à la victime » n'implique pas nécessairement qu'assuré et victime ne puissent être qu'une seule et même personne.

L'article premier de la Loi définit, en son paragraphe 28, la victime d'un dommage matériel et l'assimile à « toute personne qui subit un dommage matériel dans un accident y compris le propriétaire, le conducteur ou le passager de toute automobile impliquée dans un accident ».

L'assuré devient donc potentiellement la victime d'un dommage matériel puisqu'au paragraphe 12 du même article, on stipule qu'un dommage matériel est « le dommage causé dans un accident à une automobile ou à un autre bien ».

Compte tenu du jeu de ces définitions, le propriétaire dont il est fait mention à l'article 116 est donc « victime d'un dommage matériel » tout en étant de par les termes mêmes de cet article un assuré.

Ce double titre le place directement dans les cadres prévus par l'article 1198 C.C. qui stipule que « lorsque les qualités de créancier et de débiteur se réunissent dans la même personne, il se fait une confusion qui éteint l'obligation ».

Aux termes de l'article 116, le propriétaire comme « victime de dommage matériel » est créancier de son assureur. Aux termes du deuxième alinéa de l'article 89, ce même propriétaire est débiteur de la franchise d'avarie envers son assureur subrogé aux droits de la victime.

Il répugne évidemment qu'une personne puisse en subroger une autre contre elle-même et c'est là, croyons-nous, qu'entre en ligne de compte la « confusion ».

Rien dans la Loi en effet ne s'oppose à ce que l'assureur soit créancier de son assuré et l'article 120 prévoit spécifiquement les cas où ledit assureur deviendra subrogé contre un tel assuré « lorsqu'il paie une indemnité à laquelle il n'est pas obligé en vertu du contrat d'assurance ».

78

Prétendre qu'un tel raisonnement enfreindrait les termes de l'article 116 en forçant l'assuré à poursuivre le tiers en recouvrement de sa franchise d'avarie ou à la perdre tout simplement, ce qui serait contraire aux principes essentiels de la convention voulant que « l'assureur du propriétaire de l'automobile doit indemniser son propre assuré dans la mesure de la responsabilité des conducteurs des autres automobiles aux lieu et place de ceux-ci » et faire fi d'une part du principe absolu de la liberté des contrats à moins que la Loi ne s'y oppose explicitement et également du fait que si l'article 116 est exclusif de tout recours par un assuré contre un tiers, la personne qui enfreindra la Loi en ne s'assurant pas sera toujours mieux placée que l'assuré lorsque par exemple les dommages excéderont les limites de la police d'assurance.

D'autre part, il y aura peut-être lieu de repenser la philosophie d'un tel avenant pour qu'elle soit parfaitement bien comprise de l'assuré. Avant l'avènement de la Loi actuelle, celui qui acceptait une franchise d'avarie aux termes du chapitre A n'acceptait d'être pénalisé que dans les cas où il était en tout ou en partie responsable puisque, qu'il détienne ou non une assurance collision, il lui était en principe possible de se faire rembourser intégralement de ses propres dommages par la partie adverse sauf cas d'insolvabilité où le Fonds d'Indemnisation lui opposait alors une telle franchise.

Dans l'état actuel des choses, l'existence d'une franchise d'avarie s'attachant au chapitre A et applicable au dommage subi par l'assuré, ferait que même s'il détient une assurance-collision où en principe il y a toujours lieu à franchise d'avarie, l'assuré ne pourra récupérer sous le chapitre B ou si l'on veut de l'équivalent du tiers, la perte de cette franchise même dans les cas où il n'est nullement responsable à moins bien entendu qu'il n'accepte et que tel que nous le croyons, la Loi lui permette d'intenter des procédures judiciaires contre le tiers.

IV — L'assurance aux Bermudes ¹

Dans *Foresight* d'août 1978 (Volume IV, numéro 2), on donne une étude intéressante sur les Bermudes et l'assurance, sous la signature de J.E. Bannister, Rish Research Group (London) Limited ². Nous en suggérons la lecture à nos lecteurs. Ils y trouveront un aperçu intéressant de l'organisation de l'assurance dans ces îles perdues au milieu de l'Atlantique, mais où règne un climat et une législation favorables à l'assurance. On y trouve un grand nombre de compagnies captives ou de sociétés qui se sont formées pour ne pas être gênées dans leur effort par les interventions gouvernementales. Cela implique à la fois une grande liberté d'action et quelques risques. Jusqu'ici, cependant, les avantages ont été positifs. Aussi, ces entreprises réfugiées aux Bermudes ont-elles profité amplement d'une solution intéressante parce qu'elle sort des bornes ordinaires du contrôle. L'article de *Foresight* permet de voir à la fois les avantages et les inconvénients d'une situation hors-cadre.

79

En voici la conclusion :

« The problems relating to pure captives have encouraged the development of outside underwriting by many Bermuda captives mainly through underwriting pools. The development of Bermuda as a market was enhanced in March 1977 when Leslie Dew resigned as deputy-chairman of Lloyd's in order to commence open market underwriting for a Gulf Oil subsidiary. Another ex-Lloyd's underwriter active in Bermuda is Francis Carter, formerly with Peter Cameron-Webb. Francis Carter earlier this year calculated, after talking to each open market underwriter, that there was a capacity in Bermuda of U.S. \$450 million. »

¹ Bermuda — Continued growth.

² Nous signalons au lecteur deux autres articles parus dans *Best's Review* de septembre 1978: « Bermuda Captive Insurance Companies: The New Capacity », par Bernard M. Brown, et « Captives as prisoners of the IRS: The Claims made escape », par James F. Billett jr.

« Bermuda insurance has thus become an important part of the international market. Whilst captives are still predominantly inward looking they must accept outside business. »



80

Récemment dans un journal de Montréal, un journaliste facétieux notait qu'aux Bermudes les assureurs sont presque aussi nombreux que les touristes. Il y a là une remarque amusante qui souligne l'intérêt pour l'assureur de trouver un lieu d'asile pour des opérations licites, mais non surveillées comme elles le sont maintenant dans la plupart des pays du monde. Et fort heureusement, car elles impliquent des capitaux énormes et des responsabilités graves.

J.H.

Est-ce qu'en octroyant ainsi une réduction de primes en considération d'une telle franchise d'avarie, l'assureur ne va pas à l'encontre même du jeu de la convention à laquelle il a souscrit en amenant un autre assureur à payer une somme non prévue ? Faudra-t-il pour tous les assureurs prévoir dans leur tarification cette possibilité et en augmentant alors les primes, à jouer à l'encontre de cette réduction même qu'ils voulaient octroyer ?

Faudrait-il alors distinguer entre l'application d'une franchise d'avarie dans les seuls cas où l'assuré serait en tout ou en partie responsable et applicable alors à l'encontre de la portion de l'indemnité à laquelle il aurait droit sans que jamais elle ne puisse s'appliquer lorsque l'assuré n'est aucunement responsable ?

Il n'est donc pas possible, au présent stage, d'émettre l'avenant recherché.

Il serait possible, aux termes de la lettre de la Loi, de soumettre un projet qui pourrait obtenir l'autorisation du surintendant des assurances.

Il ne faut pas cependant ignorer la possibilité qu'un tel projet serait soumis au groupement des assureurs où la réaction pourrait être fort différente selon que l'on y pense en terme de production ou de réclamation.

Alain Létourneau, avocat



Il y a là deux exemples de lois qui ne sont pas conformes à la pratique, laquelle évolue et crève les cadres dans lesquels on veut la contenir. Mais peut-être le législateur n'a-t-il pas vu où le menait un simple texte qui ne tient pas compte d'un désir légitime ou d'un besoin de la pratique. La franchise diminue le coût de l'assureur, qui en fait profiter l'assuré. Mais pour cela, il ne faut pas que le cadre juridique soit trop rigide ou mal adapté. S'il l'est, il appartient au législateur de l'assouplir et à son serviteur, le contrôleur des assurances, de le guider. C'est la conclusion à laquelle en viennent nos deux collaborateurs, croyons-nous.

81

J. H.

V — Des chèques faits au double nom de l'assuré et du garagiste

En pratique, les assureurs préfèrent remettre à l'assuré un chèque fait à son nom et à celui du garagiste qui est censé avoir fait la réparation de la voiture assurée à la suite d'un accident. En procédant ainsi, l'assureur est certain que l'assuré fera vraiment faire la réparation et que le montant ne pourra pas être dépensé par lui à autre chose, soit en limitant la réparation, soit en ne la faisant pas faire du tout.

Avec raison, le Bureau d'Assurance du Canada rappelle aux assureurs que si la pratique est utile en ce qu'elle donne une garantie d'exécution, l'assuré, qui désire procéder autrement, peut l'exiger. En effet, s'il a payé une prime qui lui donne droit au paiement d'une réparation, c'est à lui de juger s'il doit ou non la faire faire. Le B.A.C. conseille donc à ses membres, à l'avenir, de faire le chèque au nom de l'assuré seulement: celui-ci ayant un droit que lui confère la police d'assurance, en vertu de la prime payée.

J.H.

VI — Assurance des frais judiciaires

Cette assurance soulève en ce moment un intérêt particulier. Dans le *Financial Post* du 11 novembre, par exemple, on a écrit ceci:

« Canadian Bar Association President Thomas Welsh identifies delivery of legal services as the most important challenge facing the bar. He has asked an association committee to examine the costs and feasibility of a prepaid legal-services plan and to develop proposals by year end. Some provincial law societies are working on their own model plans ».

De son côté, le Barreau du Québec en est venu à la conclusion suivante:

82

« Le Comité réalise qu'il est du devoir du Barreau de surveiller les intérêts de la population et de garantir auprès de la classe moyenne une accessibilité juste et équitable à ses services juridiques. C'est pourquoi il recommande qu'une étude plus approfondie des différentes solutions soit entreprise et qu'une première approche de la réalisation d'un tel programme par les compagnies d'assurance soit mise au point ».

Déjà, existe une assurance de ce genre en rapport avec les accidents d'automobiles, les cas de responsabilité civile soit au premier niveau, soit en excédent. D'autres polices dites d'accident ou *umbrella* garantissent les frais encourus au cours de poursuites à la suite d'un accident. D'un autre côté, tout cela est destiné à des cas particuliers, avec une somme généralement limitée au montant d'assurance prévu. Par ailleurs, dans la province de Québec à la suite de la modification de la loi des assurances, l'article 2605 du Code civil a été rédigé de telle manière qu'on ne sait pas dans quelle mesure les frais sont en excédent des dommages-intérêts ou peuvent être compris dans ceux-ci, compte tenu de la franchise.

En France existe ce que l'on appelle *l'assurance défense automobile et sportive*, qui pourvoit aussi bien à la défense sportive qu'automobile et à d'autres cas entraînant des poursuites judiciaires. La police dite de protection juridique générale englobe non seulement le sociétaire et les personnes désignées comme telles, mais également le conjoint non séparé de corps et les enfants célibataires à charge. De nombreuses

exclusions limitent la portée de la garantie, cependant. Dans notre marché généralement moins restrictif, il serait possible d'obtenir une garantie qui mette l'assuré à l'abri dans les cas qui n'entrent pas dans le cadre de l'assurance automobile, responsabilité civile ou responsabilité professionnelle¹: ce qui, justement, apporterait la protection à laquelle le Barreau des différentes provinces songe quand il imagine ce que peut être actuellement le coût des frais juridiques. Si certaines gens sont bien placées pour en mesurer l'importance, ce sont bien les avocats, groupés dans le Barreau d'une province ou d'une autre.

83

De son côté, le président Carter a indiqué récemment la voie à suivre aux États-Unis dans une note où il précise l'urgence d'une assurance dont les lois nouvelles et l'application des anciennes rendent l'existence indispensable.

C'est dans ce sens que l'on travaille en ce moment, au Canada. On parviendra sans doute à imaginer une formule qui mettra l'assuré à l'abri des frais juridiques dans les cas de divorce et de toutes ces poursuites qu'un législateur à l'esprit fécond a imaginées ou dont il a montré la voie. Cette assurance nouvelle rendra service à ceux qu'un procès coûteux peut ruiner même avec un jugement favorable. L'assurance des frais juridiques comprendrait, par exemple, les frais entraînés par la préparation d'un testament, un acte d'achat ou de vente, des procédures d'adoption ou de séparation de corps ou de biens, bref toutes ces opérations qui pèsent très lourdement sur un budget moyen ou restreint. L'influence des syndicats pourrait fort bien aider le Barreau et les assureurs à répandre une assurance qui, de plus en plus, répondra à un besoin, puisqu'elle s'insérera entre les garanties existantes, l'aide juridique et le tribunal de petites créances.

¹ Ou dans les cas prévus par la police personnelle dite d'accident ou *umbrella*, qui prévoit un fait accidentel et la responsabilité qui en découle.

Faut-il noter, cependant, que sous certains aspects, le contrat déborderait ainsi l'opération ordinaire d'assurance qui a pour objet de garantir un risque ou un événement fortuit et non une chose normale, comme un testament. Pour en comprendre la portée, on peut songer à la clause des frais médicaux en assurance automobile.

J.D.

84

VII — Le courtier et ses honoraires

Le courtier d'assurances peut-il demander des honoraires ou une rémunération supplémentaire pour les services qu'il rend à son client ? Oui, vient d'affirmer le surintendant des assurances dans une décision qu'il a rendue dans une affaire récente, pourvu qu'il en ait convenu auparavant avec l'intéressé. Car, dit le surintendant, le mandat est gratuit à moins qu'il ne fasse l'objet d'une entente préalable, comme le prévoit l'article 1702 du Code civil, qui se lit ainsi :

« Le mandat est gratuit s'il n'y a une convention ou un usage reconnu au contraire. »

À noter et à se rappeler dans les relations de courtier à assuré.

Il y a là à la fois une directive et une reconnaissance officielle du courtier, mandataire de son client.¹ Comme cette dernière vient d'un représentant officiel du gouvernement provincial, il faut s'en réjouir et enregistrer le fait sans autre commentaire.

VIII — Deux cas d'accidents d'automobile relevant de l'entente entre le Québec et le Manitoba

Nous avons envoyé à la Régie de l'assurance automobile du Québec une lettre dont nous extrayons les passages sui-

vants, au sujet de la convention entre les deux provinces dans certains cas précis d'accidents d'automobiles. Avec l'autorisation de la Régie, nous présentons ici notre lettre, avec celles que la Régie nous a adressées. Nous remercions celle-ci d'avoir donné les réponses précises à nos questions. En les communiquant à nos lecteurs, nous croyons rendre service, puisque ainsi ils se rendront mieux compte du fonctionnement de l'entente interprovinciale.

Voici d'abord les questions posées dans une première lettre:

« Nous avons pris connaissance des communiqués que la Régie de l'assurance automobile a remis à la presse vers la fin de septembre, à propos de l'entente faite avec la Manitoba Public Insurance Corporation, au sujet des dommages corporels subis au cours d'un accident d'automobile:

- a) dans la province de Québec par un ressortissant Manitobain;
- b) dans la province du Manitoba par un ressortissant Québécois.

Pour nous permettre de mieux comprendre l'application de la convention, seriez-vous assez aimable de nous dire à quoi l'un et l'autre des intéressés auraient droit dans les cas suivants:

1. Un automobiliste manitobain doit se faire couper les deux bras à la suite d'un accident d'automobile survenu dans la province de Québec. Chirurgien dans sa ville, il gagne \$60,000 par an.
 - i) Premier cas:
Il n'est aucunement responsable du sinistre.
 - ii) Deuxième cas:
Il a une responsabilité de 25%, reconnue par la Régie et acceptée par l'automobiliste manitobain, après confirmation par un tribunal québécois ou par l'autorité suprême prévue par la Loi ?

Le ressortissant manitobain gardera-t-il un recours contre la personne responsable de l'accident dans le second cas

- a) exerçable dans la province de Québec; ce que nous ne croyons pas;

- b) pouvant être exercé au Manitoba contre la partie responsable, mise en cause par l'automobiliste manitobain devant un tribunal du Manitoba, que le Québécois en faute ait ou non des biens au Manitoba ?
2. Si l'accident a lieu au Manitoba, que versera la Régie au ressortissant québécois qui perdrait l'usage de deux bras, dans un accident d'automobile alors qu'il est un pianiste dont les gains annuels dépassent \$40,000 ?

Après avoir touché l'indemnité prévue par la loi québécoise, le ressortissant Québécois gardera-t-il son droit de recours contre l'automobiliste manitobain, si celui-ci est responsable du sinistre

- a) pour l'excédent des sommes perçues de la Régie du Québec,
- b) ou pour la totalité des sommes accordées par le tribunal manitobain, avec l'entente que son assureur paiera les frais de poursuite jusqu'à concurrence des sommes prévues par sa police d'assurance automobile ?

Puis, les réponses données par Me Lynne Roiter, au nom de la Régie.

D'abord, dans une première lettre:

Tel que mentionné dans les journaux, la Régie et la Manitoba Public Insurance Corporation ont conclu une entente qui accordera aux résidents du Manitoba, victimes de dommages corporels causés par une automobile au Québec, le même droit à l'indemnisation, sans égard à la faute, que la Loi sur l'assurance automobile accorde aux résidents du Québec.

L'entente ne leur accorde pas le droit de poursuite contre le résident du Québec, responsable de l'accident. La prohibition de l'article 4 de la loi demeure applicable.

En ce qui concerne les accidents qui ont lieu au Manitoba, impliquant un résident du Québec, l'entente n'affecte pas les droits des Québécois.

Espérant que ces renseignements vous seront utiles, je demeure à votre disposition pour toute information supplémentaire que vous pourriez requérir.

Et, dans une seconde:

1 — L'automobiliste manitobain blessé, suite à un accident survenu au Québec, sera, par les termes de l'entente signée entre la Régie et la Manitoba Public Insurance Corporation, indemnisé règle générale par ce dernier organisme et ceci sans égards à sa faute et selon les dispositions de la Loi sur l'assurance automobile et ses règlements.

Il n'y aura pas, selon nous, de droit de poursuite ni au Québec ni au Manitoba, la prohibition de l'article 4 de la loi sur l'assurance demeurant applicable.

87

Article 4

« Les indemnités prévues au présent titre tiennent lieu de tous les droits, recours et droits d'action de quiconque en raison d'un dommage corporel causé par une automobile et nulle action à ce sujet n'est reçue devant une cours de justice. »



Vous nous demandez quelle est la valeur des indemnités que le Manitobain pourrait recevoir ?

Afin de vous répondre, nous avons demandé au service de l'Actuariat de nous fournir certaines statistiques. Faisons l'hypothèse que la victime est un homme de 35 ans, marié ayant deux enfants et un revenu de plus de \$18,000. et qu'il est rendu, suite à l'accident, incapable de travailler pour la durée de sa vie. La valeur capitalisée de l'indemnité de remplacement de revenu qui lui sera payable est de \$355,100. Ce montant est non imposable. De plus, il aura droit à une indemnité forfaitaire pour son déficit anatomo-physiologique et sa perte de jouissance de la vie. Vu la gravité de ses blessures, il est fort probable qu'il recevra le maximum prévu par la loi, soit \$20,000.

La Manitoba Public Insurance Corporation lui remboursera aussi les frais raisonnables engagés pour soins médicaux et paramédicaux. Il est impossible de prévoir la valeur exacte de cette indemnité, étant donné que ce genre de dépense varie selon les besoins de chaque victime. Il en est de même pour le programme de réadaptation dont elle peut bénéficier.

Il est possible cependant que les dépenses médicales et paramédicales atteignent une valeur de plus de \$5,700. et que le programme de réadaptation représente une somme de plus de \$5,000.

II — En ce qui concerne les accident survenus au Manitoba, vous nous demandez le montant total des indemnités que la Régie versera à une victime québécoise pianiste dont les gains annuels dépassent \$40,000. Si on prend pour acquis qu'il a également deux enfants et est âgé de 35 ans, les chiffres cités ci-haut pour le Manitobain blessé au Québec s'appliquent. La valeur capitalisée des indemnités payables par la Régie varie naturellement selon l'âge de la victime et le nombre de personnes à charge.

88

Dès que le Québécois est indemnisé par la Régie, il peut poursuivre le responsable au Manitoba pour l'excédent, s'il y a lieu. C'est la Régie, étant subrogée dans ses droits pour la valeur des indemnités qu'elle a ou aura à lui payer, qui doit poursuivre pour recouvrer ces sommes. La Régie quant à elle, pourra exercer son droit de subrogation et récupérer les sommes qu'elle a ou aura à payer, dans la mesure où le Manitobain est responsable.