

Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 53, numéro 4, 1986

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104470ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104470ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1986). Chronique juridique. *Assurances*, 53(4), 509–512.
<https://doi.org/10.7202/1104470ar>

Résumé de l'article

The author briefly comments on certain lawsuits published in *Jurisprudence Express* in 1985. This summary, intended for the broker or layman, does not aim to give full details of the lawsuits examined; rather it focuses on the main facts and the sentence rendered. This article is a work tool which may prove useful in helping readers understand the sentence and its ramifications.

Chronique juridique

par

Rémi Moreau⁽¹⁾

The author briefly comments on certain lawsuits published in Jurisprudence Express in 1985. This summary, intended for the broker or layman, does not aim to give full details of the lawsuits examined ; rather it focuses on the main facts and the sentence rendered. This article is a work tool which may prove useful in helping readers understand the sentence and its ramifications.

509



1. Mobylette – attaque par un animal

Alors qu'il circulait sur une mobylette, l'appelant fut attaqué par un chien, fit une chute et subit des dommages corporels. La Cour d'appel renversa le jugement rendu en première instance en indiquant que le premier juge n'était pas justifié de conclure que tels dommages avaient été causés par le cyclomoteur. Il s'avère plutôt que le préjudice corporel a été causé par le fait de l'animal. (Girard c. Miscioscia, C.A. Montréal 500-09-001371-814 – J.E. 85-56)

2. Blessure accidentelle – état d'ébriété de l'assuré

Le tribunal de première instance avait rejeté une action en réclamation des indemnités doubles, en vertu de trois polices d'assurance-accidents, excluant ce qui suit :

- l'une des polices refusant la double indemnité « dans les cas de mort résultant directement d'une maladie corporelle ou mentale ; »
- les deux autres polices, « dans les cas de mort résultant directement ou indirectement d'une maladie corporelle ou mentale ».

⁽¹⁾ M^e Moreau dirige un Bureau de recherches en assurance.

Porté en appel, ce jugement fut renversé au motif que la chute, causée par l'état d'ébriété de l'assuré, était accidentelle, c'est-à-dire non causée volontairement et qu'il ne pouvait y avoir de lien, même indirect, entre l'état d'alcoolisme et le décès. La cause indirecte était plutôt l'état d'ébriété, d'exprimer M. le juge Beaugard.

De conclure M. le juge Lebel, en référence à *Mutuelle d'Omaha, compagnie d'assurances c. Stats*, 1978, 2 r.c.s. 1153 : « Qu'une consommation excessive d'alcool soit répréhensible ne signifie pas que le décès ne soit pas accidentel ».

510 (Côté c. Prévoyants du Canada, C.A. Québec 200-09-000616-82, J.E. 85-57)

3. Offre d'achat pour \$1.00 – Valeur de remplacement dépréciée

La Cour d'appel maintint la décision rendue par la Cour supérieure qui avait accueilli la réclamation d'indemnité de \$300,000, suite à l'incendie d'une école. L'appelant alléguait que la Commission scolaire n'était plus propriétaire de la bâtisse qui devait être vendue pour une somme de \$1.00.

Le tribunal retint l'interprétation suivante, dans *Cie d'assurance générale de commerce c. Commissaires de la Commission scolaire de la Haute-Gatineau*, C.A. Montréal, 500-09-001211-762 : « Malgré l'acceptation d'une offre d'achat pour la somme de \$1.00, la commission scolaire était toujours propriétaire du bien au moment de l'incendie et la valeur intrinsèque de la bâtisse devait être retenue pour établir la perte subie ».

Aucune preuve n'a été apportée à l'effet que l'école ne possédait pas ou peu de valeur économique.

(*Cie d'assurance Fidélité du Canada c. Commission scolaire de l'Industrie*, C.A. Montréal, 500-09-000097-824, J.E. 85-119)

4. Validité d'un certificat d'assurance conditionnelle sur la vie

Un certificat d'assurance de 60 jours a été délivré, suite à la demande de la demanderesse d'assurer la vie de l'un de ses administrateurs, qui est décédé peu de temps avant l'émission de la police, dont la date d'entrée en vigueur était rétroactive. La Cour supérieure accueille l'action, contrairement aux prétentions de la compagnie d'as-

surance défenderesse, qui alléguait que le certificat avait cessé d'être en vigueur au moment de la délivrance de la police, vu le changement important d'état de santé de l'assuré et de son hospitalisation pour insuffisance cardiaque, peu de temps avant l'émission de la police, reçue par l'agent.

La preuve révèle que la police n'a été transmise ni à la demanderesse, ni à l'assuré et que l'agent ne devait remettre la police que sur paiement du solde de la prime, en l'occurrence dans un délai de 30 jours. Cette délivrance empêche donc la présomption de livraison de l'article 2518 du Code civil de jouer :

511

« Est réputée délivrée au preneur toute police établie conformément à la proposition et remise à un représentant de l'assureur pour délivrance au preneur sans réserve ».

D'ailleurs, cette présomption est relative et peut être repoussée par l'assuré par une preuve contraire.

« Le défaut de la demanderesse, ou de l'assuré, de prévenir la défenderesse de l'hospitalisation de l'assuré ne constituait pas une réticence, rendant nul ab initio le certificat d'assurance conditionnelle, celui-ci étant un véritable contrat d'assurance temporaire ».

L'assuré n'avait pas à révéler son malaise, survenu après l'entrée en vigueur du certificat.
(Dépanneur Centre-Ville (1980) Ltée c. Union du Canada, Assurance-Vie, C.S. Montréal 500-05-018360-816, J.E. 85-120 – Jugement porté en appel)

5. Avis de modification de prime, selon l'article 90 de la Loi sur l'assurance automobile

Au moins 30 jours avant l'expiration du contrat d'assurance automobile, l'assureur avait avisé l'assuré d'un remplacement de son contrat avec une prime différente, en précisant que l'offre de renouvellement serait nulle, si elle n'était pas acceptée par un paiement partiel avant la date d'expiration, le 24 février. Or, il appert que l'assuré a envoyé un chèque le 26 mars suivant, que l'assureur a encaissé, mais qu'il l'a retourné subséquemment audit assuré, en constatant que la police n'était plus en vigueur.

Suite à un accident, le 31 mars, l'assuré prétend que la police s'est renouvelée de plein droit et que l'offre d'assurance ne consti-

tuait pas un avis de non-renouvellement. Le tribunal considère que l'assureur a agi conformément aux prescriptions de l'article 90 de la Loi sur l'assurance automobile en offrant un nouveau contrat, plutôt que de renouveler de plein droit l'ancien contrat. L'encaissement du chèque par l'assureur ne constituait pas une renonciation des conditions, ni une acceptation du risque.

(Gallant c. Allstate du Canada, C.S. St-François, 450-05-000702-841, J.E. 85-151)

6. Déclaration mensongère

512

Le demandeur ayant fait une déclaration mensongère, quant à deux articles de sa réclamation, l'assureur refuse de payer toute la réclamation au motif que la fraude invalide complètement (*Fraud omnia corrumpit*).

La Cour supérieure est plutôt d'avis que, selon la doctrine de la divisibilité du contrat d'assurance, la réclamation n'est invalidée qu'à l'égard de l'objet de la déclaration mensongère.

(René c. Travelers du Canada, C.S. Montréal, 500-05-008198-829, J.E. 85-175. Jugement porté en appel)

7. Créancier hypothécaire

Même si le créancier hypothécaire a un droit direct de recouvrer sa perte, sujet aux conditions de la clause hypothécaire, il n'est pas cependant l'assuré, et l'assureur n'a pas consenti à s'obliger envers lui, quant aux loyers ou à la valeur locative d'un immeuble détruit par le feu. En l'espèce, l'assureur s'était obligé à payer le créancier hypothécaire pour la perte « des titres ou des droits de propriété des biens assurés » qu'il aurait acquis postérieurement. L'assureur n'est pas non plus lié par une entente, postérieure au sinistre, entre l'assuré et le créancier hypothécaire, puisqu'il n'a pas été établi que des instructions avaient été données par l'assuré à l'assureur, à cet effet.

(Heller-Natofin Ltd. c. Concorde, Cie d'assurance générale, C.S. Montréal, 500-05-002358-826, J.E. 85-201. Jugement porté en appel)