

Arrêts et Jugements

Roger Brossard

Volume 4, numéro 2, 1936

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1102828ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1102828ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Brossard, R. (1936). Arrêts et Jugements. *Assurances*, 4(2), 79–84.
<https://doi.org/10.7202/1102828ar>

Arrêts et Jugements

79

par

ROGER BROSSARD, *avocat*.

Assurance contre l'incendie : dommages résultant directement de l'incendie. Explosion. Omission frauduleuse dans la preuve de créance.

Quand aucun incendie n'a précédé une explosion et quand la cause de l'explosion ne peut être établie, aucune indemnité n'est exigible aux termes d'une police d'assurance contre « les dommages causés directement par un incendie, ou par une explosion de charbon ou de grisou suivie ou non d'un incendie, ou par un incendie résultant de toute autre explosion », sauf pour les dommages subis par l'édifice et son contenu et *causés par le feu après l'écrasement de l'édifice*.

Dans une cause de *Mortgage Corporation et Nova Scotia vs Law Union & Rock Insurance Company & al*, (Cour Supérieure de la Nouvelle-Ecosse, 28 mars 1936), où ce principe fut reconnu, la réclamation du premier créancier hypothécaire ne fut maintenue que pour les dommages subis dans l'incendie qui *suivit* l'explosion et l'écrasement de l'édifice. Cependant, le propriétaire de l'édifice se vit refuser sa demande en dommages, pour avoir sciemment omis de déclarer l'existence d'une deuxième hypothèque non enregistrée sur l'immeuble.

Billet à ordre non honoré. Annulation de la police.

Le défaut de payer à l'échéance un billet donné en règlement d'une prime annule la police. Aucune réclamation ne peut être exercée en vertu de la police, même si un acompte a été versé lors de l'échéance du billet. Le signataire d'un billet qui donne un acompte à l'échéance du billet renonce à la présentation pour paiement.

80

Walsh vs Excelsior Life Insurance Company — Cour d'Appel d'Ontario, 14 février 1936.

Renonciation tacite à la preuve de créance.

Un échange de correspondance entre les procureurs de l'assureur et de l'assuré et les évaluateurs du sinistre dans laquelle toute responsabilité est niée par l'assureur, constitue une renonciation de sa part à la production du relevé des dommages. (Proof of loss).

Miller vs Portage Laprairie Mutual Insurance Company — Cour d'Appel de la Saskatchewan, 20 avril 1936.

Détournement par un agent. Fraude et conversion frauduleuse. Assurance contre la fraude.

La Cour Suprême du Canada a décidé dans une cause de *Canadian Surety Company vs Quebec Insurance Agencies Ltd.* qu'une police d'assurance contre « any act or acts of larceny or embezzlement » couvre tout détournement frauduleux fait par un employé, lors même que ce dernier ne serait pas trouvé coupable au criminel, et s'étend aux déficits dans les livres d'un agent d'assurance qui a perçu des primes pour le compte de son employé et n'en a pas fait remise.

L'assureur qui garantit contre le vol une compagnie constituée en corporation ne peut se libérer en objectant que le détournement aurait été commis par un employé de la compagnie plutôt que par la compagnie elle-même.

Cour Suprême du Canada, 2 D.L.R. 1936.

Assurance-vie. Assuré tombant malade avant paiement de la première prime. Renonciation tacite. Assurance groupe. Assurance contre la maladie. Assurance contre les frais de maladie.

Un employé qui a demandé une participation dans une assurance de groupe et qui est atteint de tuberculose avant que ses patrons n'aient eux-mêmes signé la demande d'assurance et avant que lui-même n'ait payé la première prime, ne saurait avoir droit au bénéfice d'invalidité accordée par la police, lors même que l'agent de la compagnie d'assurance aurait accepté le paiement de la première prime après le commencement de la maladie. Cette acceptation par l'agent ne constitue pas une renonciation aux conditions d'émission de la police.

Maddison vs Prudential Insurance Company — 2 D.L.R. 1936.

Cependant, dans une cause de *Holder vs Western Mutual Casualty Company*, la Cour d'Appel de la Saskatchewan avait déjà décidé qu'un demandeur a le droit de se faire payer ses dépenses d'hôpital et de chirurgie dans les circonstances suivantes. A la suite d'une demande faite par le demandeur, une police avait été émise « non pas contre la maladie, mais contre les frais encourus par suite de maladie ». Le demandeur n'avait toutefois pas payé la première prime à son échéance. Il l'avait payée, cependant, le lendemain du jour où souffrant d'appendicite, il avait été opéré.

Le tribunal a décidé que la police avait été remise en force par le paiement de la prime et que la compagnie était responsable des frais d'hôpital et d'opération encourus subseqüemment. Et cela, bien que la maladie elle-même ait été contractée alors que la police n'était pas encore en force, précisément parce qu'il ne s'agissait pas d'une assurance contre la maladie, mais d'une assurance contre les frais résultant de la maladie.

4 D.L.R., 1935.

Assurance contre l'incendie: paiement de la prime après le sinistre. Ignorance du sinistre. Annulation de la police.

L'acceptation par les avocats d'une compagnie d'assurance contre l'incendie du paiement de primes échues depuis trois mois, alors qu'ils ignorent que l'assuré vient de subir un incendie, ne peut avoir pour effet de rendre valide une réclamation qui est déjà éteinte en vertu de l'article 208 de la loi des Assurances de Québec.

82

C. S. Montréal, Juge McDougall, No 120956.

Incendie volontaire: preuve, présomption, bénéfice du doute.

Le crime d'incendie ne se présume pas. En l'absence d'une preuve claire et irréfutable qui ne peut laisser aucun doute sur la faute de l'assuré, le tribunal accordera le bénéfice du doute à ce dernier et rejettera la défense basée sur le crime d'incendie.

Rothstein vs Sentinel Fire Insurance Company —
C. S. Montréal, No 133681.

Assurance conjointe d'un père et de son fils. Faillite du fils. Décès du père. Insaisissabilité du montant échu. Loi de l'assurance des maris et des parents.

Une assurance émise conjointement sur la vie d'un père et de son fils, qui se nomment réciproquement bénéficiaires, tombe, dans le cas du père, sous l'application de la Loi des assurances des maris et des parents, nonobstant le fait que le fils a assuré sa vie en faveur de son père par la même police. Advenant la faillite du fils et le décès subséquent du père, le syndic à la faillite du fils n'aura pas de droits à exercer en vertu de cette police, car elle est exempte de saisie en vertu de la loi.

Grobstein vs Koury & al, — et — *New York Life Insurance Company*, mise en cause — Cour d'Appel, Québec, No 966.

*Assurance sur la vie: fausse déclaration sur l'état de santé.
Nullité.*

Doit être annulée une police d'assurance émise sur la vie d'une personne qui avait déclaré dans sa demande d'assurance, faisant partie de la police suivant les conventions, n'avoir jamais consulté un médecin au cours des cinq années antérieures à son examen médical et avoir toujours joui d'une bonne santé, alors qu'elle avait, moins de cinq ans avant la date de ses réponses, été pendant trois mois, sous les soins d'un médecin.

83

North American Life Assurance Co. vs Cyr — Cour d'Appel, Québec, No 834.

Assurance-vie: demande de remise en vigueur. Maladie et convalescence normale. Déclaration de l'assuré au cours de sa maladie.

L'assuré qui a subi une opération dont il croit être guéri, alors que sa convalescence suit un cours normal, ne commet pas de fraude en déclarant dans une demande de réinstallation qu'il a subi une opération et qu'il est guéri, même si quelque temps plus tard, surviennent des complications qui entraînent sa mort.

La compagnie qui accepte dans de telles circonstances les déclarations faites à son représentant, sans se soucier de faire enquête ou de communiquer avec les médecins ou le chirurgien, ratifie les actes de son mandataire et renonce tacitement à son droit de discuter la véracité des faits déclarés par l'assuré. Elle ne peut repousser sa responsabilité en imputant à son assuré des omissions ou déclarations, qu'elle a négligé de contrôler avant de remettre en vigueur la police d'assurance.

Le sens des mots « rétablissement d'une police d'assurance » veut dire la remise en vigueur d'un contrat possédant déjà une existence légale en annulant la forfaiture des droits

de l'assuré et en remettant les parties dans le même état qu'elles étaient auparavant ».

Gagnon vs North American Life Assurance Co. —
Cour Supérieure, Montréal, No 194875.

Assurance sur la vie. Clause d'invalidité. Invalidité totale permanente. Pouvoir du tribunal de statuer sur le bien fondé de la réclamation d'un assuré.

84 Dans la cause de *Lamontagne vs La Sauvegarde* (Cour d'Appel, Québec, No. 2748 1936), la police d'assurance sur laquelle l'action était basée contenait une clause d'invalidité à l'effet que « *si l'assuré, pendant que la police est en vigueur et avant qu'il ait atteint l'âge de soixante ans révolus, fournit, à la satisfaction de la compagnie, les pièces justificatives établissant que . . . il est devenu, par suite de lésions corporelles ou de maladies, totalement incapable de travailler, et qu'il est et restera pour les mêmes causes, d'une façon permanente et continue, dans l'incapacité de se livrer à un travail ou à une occupation quelconque lui rapportant quelque rémunération ou bénéfice, et établissant en outre que cette invalidité n'a cessé d'exister pendant au moins soixante jours avant la remise des pièces justificatives . . ., la compagnie accordera alors par écrit les avantages suivants : . . .* »

Le tribunal décida qu'il y a lieu pour l'interprétation de cette clause d'invalidité totale, permanente et continue, prise dans son ensemble, de dire que l'assuré doit réussir dans sa demande de paiement d'une indemnité, s'il fournit la preuve que son incapacité totale a, selon toute apparence, un caractère de permanence et qu'il ne sera pas possible de formuler avant un terme que la science médicale n'est pas en état de fixer. La stipulation que l'incapacité doit avoir duré soixante jours avant qu'une réclamation puisse être faite est que si l'incapacité cesse, l'obligation de la compagnie cessera, empêche de donner à la clause ci-dessus un caractère absolu.