

**ASSURONS-NOUS dans des COMPAGNIES DE
" CHEZ NOUS "**

**dont la solidité et la réputation
sont indiscutables**



Aux courtiers et agents d'assurances nous offrons la police conjointe de la **CANADIAN NATIONAL FIRE UNDERWRITERS AGENCY** qui est garantie par l'actif total des compagnies suivantes, lequel s'élève à près de \$7,000,000.



La Cie d'Assurance Mutuelle du Commerce contre l'Incendie
Etablie en 1909

La Compagnie d'Assurance Canadienne Mercantile
Etablie en 1907

La Stanstead & Sherbrooke Fire Insurance Company
Etablie en 1835

La Missisquoi & Rouville Fire Insurance Company
Etablie en 1835



O. Payette Incorporée

AGENTS PRINCIPAUX

465, rue St-Jean

- - -

Montréal

Tél.: MARquette 7580-89

GENERAL AUTO REPAIRS LIMITED

B. MIGNAULT

●

La plus grande maison à Montréal
se spécialisant dans les réparations
d'automobile.

●

ROYAL GARAGE

Tél. MArquette 3511



1782-1939

Depuis 157 ans, la

PHOENIX ASSURANCE COMPANY, LIMITED DE LONDRES, ANGLETERRE

jouit de la confiance du public.

Siège social pour le Canada : 480, rue St-François-Xavier - Montréal

Directeur pour le Canada :

C. W. C. TYRE

Inspecteur en chef :

Arthur BAYARD

Actif : \$170,000,000

(Y compris les fonds d'assurance-vie)

La Compagnie fait affaires au Canada depuis 134 ans.

1804-1938



PROTECTION COMPLÈTE

pour tous les âges et toutes
les situations, voilà ce que
vous offre la



SIÈGE SOCIAL

MONTRÉAL

Assurances

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

Enregistrée à Montréal comme matière de seconde classe.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

165

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

Directeur: GÉRARD PARIZEAU
Publicité: ANTOINE DESMARAIS

Administration:
Ch. 43
84, rue Notre-Dame ouest
Montréal

6e année

MONTRÉAL, JANVIER 1939

Numéro 4

Notions générales d'assurabilité¹

par le

Dr E.-P. BENOIT,

Directeur médical de La Sauvegarde.

VII — L'histoire personnelle du candidat

12. — Maladies des organes génito-urinaires

Les maladies des organes génitaux attirent généralement l'attention et sont difficilement ignorées de ceux qui en souffrent. Il n'en est pas de même des organes urinaires dont les maladies, surtout celles du rein, peuvent exister sans que le porteur s'en doute. D'où l'importance de l'examen des urines, souvent révélateur d'un trouble latent et toujours exigé lorsque l'appliquant atteint un certain âge (45 ans) ou sollicite un gros montant d'assurance.

¹ Reproduit de la revue « La Vie » de la Sauvegarde. Voir les numéros de juillet et d'octobre 1937 et de janvier, d'avril et d'octobre 1938.

C'est dans ces circonstances qu'un bon médecin examinateur rend de très grands services à la Compagnie qui l'emploie.

Quant à l'histoire d'une atteinte antérieure d'une affection génito-urinaire, les proposants sont souvent portés à les tenir sous silence, à ne pas les déclarer. C'est là que les rapports antérieurs que les compagnies échangent entre elles rendent de réels services.

166

Ce chapitre des maladies des organes génito-urinaires exige de la part de ceux qui s'occupent d'assurance beaucoup d'attention et de précision. Il ne faut rien négliger pour reconnaître l'existence passée ou actuelle des maladies génito-urinaires, dont les conséquences peuvent être si importantes du point de vue assurabilité.

L'examen des urines, dans bien des cas, ne possède sa pleine valeur que s'il est à la fois chimique (albumine, sucre) et microscopique (cylindres, globules sanguins).

Il est à noter également que l'examen de l'urine ne révèle pas seulement les maladies rénales; il peut signaler d'autres maladies, telle que le diabète par exemple (sucre dans l'urine et dans le sang).

Nous plaçant toujours du point de vue de l'assurabilité, nous devons considérer dans cet article (I) les urines anormales, (II) l'existence antérieure ou actuelle d'une affection rénale, (III) les maladies génitales.

1° Les urines anormales:

L'urine normale doit avoir une densité de 1018 à 1020, une réaction acide, une couleur limpide, jaune pâle, ne pas donner de sédiment, de dépôt, résister aux épreuves (chaleur, réactifs, centrifugations). L'analyse chimique et microscopique doit être faite avec soin et méthode. L'examineur doit également être sûr que l'échantillon fourni provient du candidat lui-même et non pas d'une tierce personne.

Les substances anormales que l'on peut constater dans l'urine sont l'albumine, les phosphates, les cylindres, le sucre, l'acide diacétique et l'acétone, le sang et le pus.

a) *L'albumine.* La présence de l'albumine dans l'urine constitue l'albuminurie. Elle peut être accidentelle, intermittente ou constante. Elle indique un trouble de la nutrition cellulaire (métabolisme) ou de la fonction rénale (néphrite). Il faut donc répéter l'examen d'urine lorsqu'on trouve de l'albumine.

167

Albuminurie accidentelle. On ne la constate qu'une fois sur plusieurs examens. C'est un accident passager qui n'affecte pas l'assurabilité.

Albuminurie intermittente. On la constate à deux examens sur plusieurs. Il peut s'agir de traces d'albuminurie (0.01% à 0.05%), d'albuminurie modérée (0.05% à 0.1%) ou d'albuminurie sérieuse (0.1% à 0.3% ou plus). Les traces d'albumine n'affectent pas beaucoup l'assurabilité des sujets jeunes, mais demandent un lien après 40 ans. L'albuminurie modérée exige un lien après 30 ans, augmentant avec l'âge. Si l'albuminurie est sérieuse, on met un lien assez fort jusqu'à 0.3% et l'on refuse si le pourcentage est plus élevé.

Albuminurie constante. Elle est présente à tous les examens. On tiendra compte du pourcentage de l'albuminurie et de l'âge du sujet. Plus le pourcentage est élevé, plus l'âge est avancé, plus il faut être sévère. Dans tous les cas, il s'agit d'un gros lien ou d'un refus, surtout si le candidat est en même temps obèse.

On aura aussi à considérer les cas où l'urine est normale au moment de l'application, mais où l'on a constaté dans le passé et rapporté de l'albuminurie. On mettra un lien léger si l'albuminurie était intermittente et ne donnait que des traces, un lien plus fort pour les albuminuries modérées ou sérieuses. Ce lien, établi pour cinq ans, doit diminuer d'année

en année si l'urine devient normale. Il vaut mieux ajourner les proposants âgés (45 ans ou plus) et attendre 1, 2 ou 3 ans avant de les assurer; on pourra le faire si l'urine est demeurée normale.

168

b) *Le sucre.* L'urine normale ne contient pas de sucre. On en trouve dans le sang à l'état normal, mais le taux sanguin normal (glycémie) ne doit pas dépasser 50 grammes au litre. L'hyperglycémie est un signe certain de diabète lorsqu'elle est permanente.

Comme pour l'albumine, la présence de sucre dans l'urine peut être accidentelle, occasionnelle, intermittente ou constante. La présence constante du sucre annule l'assurabilité. La présence accidentelle, occasionnelle ou intermittente exige un lien plus ou moins fort, mais il est bon, avant de juger le risque, de procéder à un repas d'épreuve et d'exiger une glycémie. Il arrive que des candidats, avertis par un échec antérieur, se soumettent à un régime sévère avant de se présenter devant une autre compagnie, ou même prennent de l'insuline; il faut se tenir en garde contre ces fraudes.

D'une façon générale, la glycosurie, sous toutes ses formes, compromet l'assurabilité. Le diabète existant à tous les âges, l'âge n'a pas ici d'importance majeure. Renouveler les examens et les épreuves avant de décider du cas et contrôler par la recherche de l'hyperglycémie.

c) *L'acide diacétique ou acétone.* La présence de ces corps chimiques dans l'urine indique une altération profonde de la nutrition cellulaire (métabolisme) et l'imminence des accidents graves (coma); elle efface totalement l'assurabilité.

d) *Les phosphates.* La présence des phosphates dans l'urine est un signe de déminéralisation de l'organisme. Elle accompagne la fatigue nerveuse; elle signale souvent la tuberculose. Il est beaucoup plus prudent, en assurance, d'ajourner les cas de phosphaturie.

e) *Les cylindres, le sang, le pus.* Ce sont des signes d'une lésion grave qui peuvent disparaître si le malade, bien traité, guérit, mais qui prohibent l'assurabilité et exigent le refus ou l'ajournement.

f) *Densité de l'urine.* La densité ou pesanteur de l'urine, chez les sujets normaux, se maintient aux environs de 1020. Les variations doivent être légères et sont liées intimement à l'alimentation; mais il ne faut pas que les écarts soient trop considérables. Une densité basse (1014 ou moins), surtout lorsqu'elle est accompagnée d'albumine ou de cylindres, signale le mal de Bright (néphrite chronique). Une densité élevée (1030 ou plus) indique souvent une urine concentrée (congestion rénale) ou le diabète. Dans ce dernier cas, on recherche avec soin la glycosurie ou l'hyperglycémie.

169

2° L'existence antérieure ou actuelle d'une affection rénale.

On n'assure pas les candidats porteurs d'une lésion rénale, même légère, ne sachant pas d'avance quelle sera son évolution.

Lorsque le candidat a souffert antérieurement d'une affection rénale, on doit ajourner le risque si l'attaque est récente. Si l'attaque date de plusieurs années, est lointaine, on peut assurer si l'on est satisfait que la guérison est complète et permanente. Mais il faut faire les examens d'urine avec soin, les répéter au besoin et même exiger dans certains cas (colique rénale) des radiographies.

3° Les maladies génitales.

Toute maladie génitale actuelle (urèthre, testicule, prostate chez l'homme, utérus, ovaires, annexes chez la femme) annulent temporairement l'assurabilité; toute existence antérieure d'une maladie génitale non opérée demande un examen soigné et entraîne l'ajournement, le lien ou le refus suivant les cas.

13. — Maladies du système nerveux

170 Il n'y a pas de maladies qui soient plus aptes à laisser derrière elles des suites, ou à récidiver dans quelques cas, que les maladies du système nerveux. Lorsqu'un proposant déclare avoir souffert antérieurement d'une affection nerveuse quelconque, il faut y regarder avec le plus grand soin. Je ne parle pas, bien entendu, des lésions nerveuses bien définies, telles que l'hémorragie cérébrale, qui laissent après elles des lésions permanentes, telles que l'hémiplégie (paralysie). Ces cas sont *prima facie* non assurables.

Ce qu'il faut analyser avec soin, ce sont les manifestations nerveuses, accidentelles ou non, qui surviennent chez certaines personnes très souvent prédisposées, provoquent des crises plus ou moins répétées et peuvent disparaître sans laisser de traces. Les contusions, les accidents, les fractures, lorsqu'il s'agit de la boîte crânienne ou de la colonne vertébrale, sont assez souvent le point de départ de manifestations nerveuses plus ou moins graves, généralement accompagnées de lésions anatomiques secondaires au traumatisme antérieur et parfois éloigné, ancien. Ce sont ces cas surtout qu'il faut analyser avec soin. Nous les appellerons des accidents plutôt que des maladies.

1° Accidents cérébraux:

Voici ce qu'il faut penser des accidents cérébraux accidentels ou temporaires.

Aliénation mentale. Une attaque de folie peut être passagère parce qu'elle est curable et liée à une maladie organique également curable (urémie par exemple). Il s'agit d'abord de savoir si la folie existe dans la famille; s'il y a d'autres cas, le terrain est mauvais, l'assurabilité nulle. Le cas est unique: on peut accorder dans ces cas l'assurabilité, si l'on est convaincu que la guérison se maintient depuis suffisamment longtemps pour la croire définitive. La pratique est d'exiger que

deux à cinq ans après plusieurs attaques soient écoulés. On met souvent un lien pour un certain nombre d'années lorsqu'on accepte un cas de ce genre. Mais il faut procéder avec beaucoup de soin. On n'assure pas les faibles d'esprit.

Contusion cérébrale, concussion cérébrale, fracture du crâne. — On doit toujours se rappeler l'aphorisme d'Hippocrate: « Il n'y a pas de blessure si petite à la tête que l'on doive mépriser ni assez grande pour désespérer de sa guérison. » L'expérience a confirmé cet aphorisme; on a vu des blessés de la tête perdre de la substance cérébrale et cependant guérir; souvent, à la suite d'une blessure légère surgissent de graves complications. L'enquête doit être complète dans les cas de ce genre; il faut savoir s'il y a eu ou non perte de connaissance, sa durée (coma), s'il y a eu ou non compression cérébrale (convulsion). Le traumatisme ne doit pas être récent. On attendra donc avant d'assurer un temps suffisant (un an ou deux) et l'on imposera même un lien si on juge la chose plus prudente.

171

Convulsions. L'assurabilité repose entièrement sur la cause des convulsions et le temps écoulé depuis; une attaque de convulsion est moins grave que plusieurs attaques. Chercher avant tout à connaître la cause: compression cérébrale, fièvre ou intoxication, troubles digestifs (chez les enfants), hystérie.

Epilepsie. L'épilepsie chez les sujets jeunes est souvent d'origine congénitale; le pronostic est plus grave que chez l'adulte. Chez celui-ci, il faut toujours penser à la syphilis. L'épilepsie survenant au moment de la puberté généralement ne dure pas. Il y a de grandes (grand mal) et de petites attaques (petit mal, épilepsie larvée). Quand il s'agit de petit mal, on n'assure pas avant un délai d'au moins deux ans; l'on met ensuite un lien pour cinq ou dix ans, et plus ou moins fort, suivant le cas. Dans le grand mal, l'assurabilité ne commence qu'après cinq ans écoulés, et le lien doit couvrir quinze

ans ou plus. L'épilepsie Jacksonnienne ou partielle, opérée avec succès, est assurable après un an.

Insomnie. S'il y a une cause d'établie, et que cette cause soit disparue, l'assurabilité est entière. Lorsqu'on ne trouve pas de cause, on doit évaluer l'insomnie comme la neurasthénie.

172

Insolation et coup de chaleur. L'insolation est produite par l'action directe du soleil; le coup de chaleur relève d'une température ambiante trop élevée (cuisine, chambre de chauffage, etc.). Attendre un an après un attaque légère, deux ans s'il y a eu deux attaques. Tenir compte de la sévérité des attaques et imposer, s'il y a lieu, un lien de trois à six ans de durée. Il faut que l'attente couvre non seulement douze mois, mais un été complet pendant ces douze mois.

Mal de tête et migraine. Le mal de tête, sans cause sérieuse évidente et sans hérédité familiale, n'affecte pas l'assurabilité. S'il existe une cause évidente, l'assurabilité dépend de cette cause. La migraine, surtout la forme ophtalmique, exige une guérison d'au moins un an et un lien s'il s'est agi d'une forme grave ou prolongée.

Vertige ou syncope. Si vous ne pouvez connaître la cause des étourdissements ou vertiges, des faiblesses subites ou défaillances, des pertes de connaissance ou syncopes, n'assurez pas. Si la cause est établie, agissez suivant la cause.

2° Accidents médullaires

D'une façon générale, les troubles médullaires ont moins d'influence sur la durée de la vie que les troubles cérébraux, l'invalidité mise à part.

Douleurs dorsales ou lombaires (efforts). Si vous pouvez éliminer toute cause générale ou locale, si les attaques sont bénignes (lumbago), l'assurabilité n'est pas affectée. Mais il ne faut pas qu'il y ait eu d'invalidité prolongée. Il est bon de se rappeler que ces manifestations douloureuses sont le grand cheval de bataille des simulateurs, surtout après les accidents.

Paralysies. La paralysie faciale est assurable, la paralysie infantile également; même si une difformité persiste. Les attaques de paralysie des membres, lorsqu'elles ne sont pas simulées ou de nature hystérique, doivent être pesées avec soin en tenant le plus grand compte de leur cause.

Tremblements. Il ne faut pas tenir compte du tremblement nerveux d'un candidat peu instruit qui signe péniblement son nom. Il faut dépister avec soin les tremblements toxiques (alcool, drogues) et les tremblements liés à des lésions centrales (maladie de Parkinson) ou glandulaires (goître toxique), car ces tremblements-là excluent l'assurabilité.

173

3° Accidents périphériques

Nous avons placé dans ce groupe les troubles occasionnés par des irritations fonctionnelles, des inflammations véritables des nerfs, ainsi que l'épuisement nerveux.

Néuralgies et névrites. La douleur sur le trajet d'un nerf ou l'inflammation du nerf lui-même peuvent traduire une irritation locale, une compression, comme elles peuvent être le résultat d'une intoxication, d'où l'obligation de rechercher cette cause et d'évaluer l'assurabilité du sujet d'après la cause de ses troubles antérieurs. Il faut se défier de l'usage clandestin de l'alcool ou des drogues, souvent révélé par ces accidents de privation.

Neurasthénie. C'est une manifestation fréquente du surmenage moderne. Chercher la cause avec soin. Il y a des prostrations nerveuses accidentelles et explicables (peine morale, peur subite, etc.). Il y a des neurasthénies profondes et prolongées dont la cause n'est pas toujours facile à établir. On considère favorable une neurasthénie dont la durée ne dépasse pas deux mois. De toutes façons, l'assurabilité ne revient qu'après un délai de six mois après l'attaque, et beaucoup de compagnies d'assurance imposent un lien pour quelques années.

On supprime habituellement les clauses spéciales (invalidité, double indemnité).

14. — Les maladies générales

174 Dans ce groupe, il faut apporter une attention particulière aux maladies suivantes : la syphilis, le rhumatisme, la goutte, certaines maladies cutanées (eczéma, psoriasis, érysipèle), la malaria, l'anémie et la chlorose. La tuberculose et le cancer appartiennent à ce groupe, mais nous en avons déjà parlé.

Syphilis

Toute personne ayant contracté cette maladie dans le passé doit le déclarer et donner tous les détails nécessaires pour apprécier le risque que cette maladie comporte. Il faut savoir si les symptômes constatés appartiennent à la période primaire, secondaire ou tertiaire de la maladie et surtout tous les détails du traitement suivi. Par traitement complet, on entend tout traitement classique suivi pendant deux ans au moins et cessé un an seulement après la disparition de tout symptôme. La guérison doit être établie par au moins deux réactions de Wasserman négatives avec le sang et le liquide céphalo-rachidien s'il y a lieu. Il est préférable que les épreuves subies par l'appliquant ne datent pas de plus de six mois avant son application, si l'infection est relativement récente, c'est-à-dire ne date que de quelques années seulement.

Un syphilitique non guéri, que le traitement ait été complet ou partiel, n'est pas assurable. Une syphilis considérée guérie par deux Wasserman ou plus négatifs, mais qui s'est rendue jusqu'à la période tertiaire, n'est pas assurable. Lorsque l'assuré n'a présenté, durant son infection, que des symptômes primaires (chancre) ou secondaire (plaques muqueuses, roséole), on peut l'assurer avec ou sans lien suivant que le traitement a été complet ou partiel, que les tests ont été ou non

négatifs, que la maladie est ancienne ou récente, que l'appliquant est jeune ou âgé. La syphilis congénitale n'est pas recommandable pour l'assurance.

Rhumatisme articulaire aigu (inflammatoire)

Les attaques récentes demandent une considération sérieuse, surtout s'il y en a eu plusieurs. Suivant les cas, il faut attendre six mois (une attaque) ou un an (plusieurs attaques) avant d'assurer; il faut ensuite imposer un lien de 6 à 10 ans de durée suivant l'âge du sujet (jeune ou vieux), la gravité des attaques (4 semaines arrêté ou plus). On n'accepte pas ces cas sans examen, l'auscultation du coeur est indispensable, toute complication cardiaque est une cause de refus.

175

Le rhumatisme chronique déformant est une cause d'invalidité. Son assurabilité est limitée.

Goutte

Toute attaque de goutte annule l'assurabilité pour un an. Suivant qu'il y a eu une ou plusieurs attaques, on impose ensuite un lien de dix ans, diminuant graduellement.

Maladies cutanées

Une attaque antérieure d'eczéma ou de psoriasis n'affecte l'assurabilité que si elle a été sévère; il faut alors être circonspect. C'est au médecin de juger s'il est bon ou non d'imposer un lien.

L'érysipèle n'est pas assurable avant six mois (une ou plusieurs attaques, forme légère) ou un an (forme sévère). On impose ensuite un lien de deux ou trois ans, plus ou moins fort suivant l'intensité des attaques.

Malaria

Dans un pays comme le nôtre, la maladie vient du dehors et n'a pas la même signification que dans les pays paludéens. C'est une maladie très guérissable par la quinine. Suivant le nombre et l'intensité des attaques subies, on impose ou non un lien, ou l'on attend trois ou six mois avant d'assurer. La durée du lien peut être de quatre mois, six mois ou 12 mois, de plusieurs années même dans les cas sévères.

176

Anémie et chlorose

L'anémie pernicieuse n'est pas assurable. L'anémie simple ou secondaire et la chlorose n'exigent un lien que si la numération globulaire ou le dosage de l'hémoglobine ont été très mauvais. Le contrôle de l'état actuel de l'appliquant doit être fait avec soin.

15. — Maladies diverses

Nous avons placé dans ce groupe certaines affections spéciales: l'alcoolisme, quelques maladies des yeux, des oreilles, la mastoïdite, la surdité, l'apparence faible constatée à l'examen, et l'usage des drogues.

Alcoolisme. — Depuis que le commerce de l'alcool est contrôlé, l'alcoolisme a diminué, mais il existe toujours et rend souvent le risque d'assurance dangereux.

Prenons par exemple les chiffres de Fisher, publiés en 1922 et basés sur l'expérience de la compagnie d'assurance américaine « Northwestern Mutual ». Fisher classifie les assurés, du point de vue alcool, en quatre groupes: (A) les abstinents; (B) les buveurs modérés, qui ne boivent pas tous les jours et jamais à l'excès; (C) les buveurs réguliers de bière ou de vin, soit tous les jours, soit toutes les semaines; (D) les buveurs réguliers d'alcool (3 verres ou plus tous les jours). Consultant les dossiers de décès de sa compagnie pour

A S S U R A N C E S

une période de trente ans (de 1885 à 1915), il constate les résultats suivants :

	Polices d'assurance	Décès	Pourcentage de l'expectative normale
(A)	168,756	15,722	62.08%
(B)	102,268	12,239	74.04%
(C)	13,387	1,739	82.83%
(D)	1,981	369	103.44%
	286,392	30,069	69.27%

177

Tous les assurés de la « Northwestern Mutual » pendant trente ans (286,000) ont donc donné 30,000 décès. Ceux de la classe A, les abstinentes, ont donné 10.4% de moins que la mortalité calculée, tandis que les trois classes de buveurs ont donné une mortalité plus élevée que la moyenne (B, 6.8%; C, 19.5%; D, 49.1%).

Le buveur est donc un risque plus dangereux que l'abstinent.

Beaucoup de proposants, ayant bu autrefois mais ayant cessé de boire, s'attendent à être assurés sans restriction. Ceci n'est pas toujours possible. Considérez par exemple les chiffres donnés par l'enquête conjointe des Directeurs médicaux et des Actuaire (1914) :

- Alcoolisme jusqu'à 2 ans passés :
70 décès — 174% de l'expectative
- Alcoolisme jusqu'à 5 ans passés :
40 décès — 148% de l'expectative
- Alcoolisme jusqu'à 10 ans passés :
30 décès — 150% de l'expectative
- Alcoolisme jusqu'à plus de 10 ans :
28 décès — 139% de l'expectative
- Abus indéfinis dans le passé :
121 décès — 146% de l'expectative

Tous ceux qui ont bu dans le passé ont donc une mortalité plus élevée que la moyenne.

Evidemment, tout cela dépend de l'intensité des abus, de la qualité des boissons absorbées, de la constitution des sujets, etc.; ce sont des arguments qu'on ne manque pas de faire valoir. La difficulté, c'est de les apprécier.

178

Rien n'est plus difficile que d'être renseignés exactement sur les habitudes alcooliques de ceux qui boivent. Les personnes qui s'assurent ne sont pas des traîneux de rue, comme on dit; elles occupent des situations, très souvent; elles ont des amis, des relations; elles boivent, souvent beaucoup trop, mais aimablement, socialement. Rien n'est plus facile pour ces personnes que de fournir aux compagnies d'assurance tous les certificats demandés. Cependant ce sont des personnes qui prennent, par leurs habitudes, des options sur les troubles cardio-rénaux ou nerveux et qui paieront un jour ou l'autre leurs excès. L'assurance ne peut faire autrement que d'être sur ces gardes et de chercher à se renseigner le mieux possible. Il s'agit de le faire avec discrétion, mais il ne faut pas hésiter à réclamer tous les renseignements nécessaires.

Il faut discuter chaque cas à son mérite et le résultat dépendra de l'enquête. D'une façon générale, on peut apprécier l'assurabilité de la façon suivante: ne pas assurer ceux qui boivent régulièrement toutes les semaines, ou encore ceux qui ne boivent que trois ou quatre fois par an, mais chaque fois pendant plusieurs jours. Imposer des liens aux convertis récents. Pour ceux qui boivent modérément, tenir compte de l'âge et de la personnalité. Se défier des cures, surtout récentes, et se montrer sévères (ajournement, fort lien). Ne pas oublier les proverbes populaires, qui contiennent une grande part de vérité.

Maladies des yeux

On rencontre assez fréquemment les troubles de la *vision*. Une personne borgne, par accident ou cataracte, n'est pas

assurable la première année. On ajoute ensuite une surprime et l'on n'accorde pas l'invalidité, qui serait complète si l'autre oeil se prenait. L'assurabilité des *aveugles* est extrêmement limitée. Les taches opaques, la myopie demandent des restrictions. Le glaucome n'est pas assurable tant qu'il existe et pendant deux ans après l'opération.

Maladies des oreilles

179

La surdité exige une surprime si elle est marquée et plus ou moins forte suivant qu'elle atteint une oreille ou les deux. L'écoulement d'oreille (otite suppurée), suivant qu'il a été léger modéré ou sévère, comporte une surprime plus ou moins élevée, le refus s'il existe actuellement, à cause des complications possibles. Une mastoïdite guérie n'est pas assurable avant six mois. Si elle n'a pas été opérée, il faut un lien de cinq ans. Opérée et guérie, on assure après six mois sans lien.

Apparence

Les applicants ayant une apparence fragile, faible, même si l'on ne décèle pas de maladie chez eux, sont suspects. Leur vitalité est amoindrie, leur chance de vie diminuée. Leur assurabilité est difficile à évaluer. Exiger un rapport détaillé, ajourner ou refuser suivant les cas. Si l'applicant paraît plus vieux que son âge, coter le risque suivant l'âge qu'il paraît avoir.

Habitude des drogues

L'assurabilité ne revient qu'après cinq ans, si l'examen est bon. Mais comme les récidives sont fréquentes, on mettra quand même un lien de cinq ou dix ans, à moins que la guérison ne soit ancienne et n'ait pas présenté de défaillance.



Environ un cinquième de la population
du Canada et des Etats-Unis
est maintenant assuré
par la
Metropolitan



METROPOLITAN LIFE INSURANCE

COMPANY
NEW-YORK

Direction générale au Canada - OTTAWA

HARRY D. WRIGHT

Deuxième Vice-Président et Gérant au Canada

De la responsabilité de l'automobiliste envers le passager

181

par

GUY MERRILL DÉSAULNIERS,

avocat

Quoique la question de la responsabilité du propriétaire d'une automobile envers ses passagers soit d'une importance capitale — les compagnies d'assurance en savent quelque chose — aucune législation particulière n'en traite.

Pour délimiter les principes, le code civil, à l'article 1053, et la jurisprudence établie par les tribunaux de la province de Québec sont le seul recours. La loi des véhicules-moteurs de la province de Québec à l'article 53, paragraphe 2, nous renseigne bien sur la responsabilité du propriétaire d'un véhicule-automobile envers une personne à laquelle sa voiture a causé une perte ou un dommage dans un chemin public, mais elle ne mentionne nulle part sa responsabilité envers le passager.

J'essayerai donc dans cet article, en me servant des principes du code civil et des jugements rendus dans Québec, d'établir la doctrine suivie aujourd'hui par nos tribunaux.

Avant d'aller plus loin, je désire préciser par une définition la signification légale du mot passager. Un passager, c'est toute personne transportée gratuitement ou non, dans une automobile, sur invitation du propriétaire ou du conducteur ou à sa demande.

Les cours de la provinces de Québec ne font aucune différence entre le passager à titre gratuit et celui qui est transporté à titre onéreux, ni entre celui qui a été invité et celui qui s'est invité lui-même.

182 Dans la cause de *Garfinkle vs Eliasophe*, rapportée à 52 C. S., p. 826, M. le juge Paterson déclare « que le fait de transporter gratuitement un passager n'enlève rien à la responsabilité du propriétaire de l'automobile vis-à-vis de celui-là ». Dans la cause de *Larouche vs Pednault*, rapportée à 48 C. B. R., p. 158, les juges de la Cour du Banc du Roi, ont décidé que le propriétaire était responsable de sa moindre négligence envers le passager transporté gratuitement de même qu'envers son invité.

Lorsqu'un passager est blessé au cours d'un accident, y a-t-il présomption de faute contre le propriétaire de l'automobile? Le propriétaire supportera-t-il le fardeau de la preuve comme le mentionne l'article 53, paragraphe 1, dans le cas d'un véhicule-moteur causant une perte ou un dommage à une personne quelconque dans un chemin public?

Non! Il est maintenant admis par nos tribunaux que le poids de la preuve retombe sur le passager dans sa réclamation et qu'il doit prouver que le propriétaire ou le conducteur de l'auto est responsable de l'accident par sa faute, sa négligence ou son imprudence.

La présomption de faute contre le conducteur n'existe pas, et le propriétaire de l'automobile n'est pas responsable envers le passager par le seul fait d'être propriétaire de l'automobile.

Les juges de la Cour Suprême, dans la cause de *Perusse vs Stafford*, 4, O. D. R., 1928, p. 985, ont maintenu que « la section 53 de l'acte des véhicules-moteurs qui crée une présomption de faute contre le propriétaire d'un véhicule-moteur dans le cas d'un accident ne s'applique pas en faveur du pas-

sager. Le passager doit donc alléguer et prouver la faute productrice de responsabilité de la part du conducteur. Le propriétaire n'est donc responsable que si l'on prouve qu'il est en faute. Les savants juges de la Cour d'Appel n'ont-ils pas déclaré dans la cause de *Pérusse vs Stafford* que « l'impression qui résulte de la preuve à l'effet que le défendeur est responsable de l'accident survenu à un passager se trouvant dans son automobile, ne suffit pas, à moins d'une certitude excluant tout doute, quant à la faute, négligence, imprudence ou inhabilité du chauffeur pour condamner celui-ci, ou le propriétaire, aux dommages-intérêts ».

183

Le passager en se faisant transporter dans une automobile, accepte les risques inhérents à la promenade et si l'accident arrive sans la faute du chauffeur, ce dernier n'est pas responsable. Cependant la négligence ou l'imprudence du conducteur ne fait pas partie des risques assumés par le passager.

Quand je dis que le propriétaire de l'automobile est responsable de sa faute, c'est en vertu de l'article 1053 du code civil, qui se lit comme suit: « Toute personne capable de discerner le bien du mal est responsable du dommage causé par sa faute à autrui, soit par son fait, soit par imprudence, négligence ou inhabilité ».

Le propriétaire est responsable envers le passager de sa faute, même légère, et d'une fausse manoeuvre. Il est responsable si l'automobile est en mauvais état; et si le chauffeur ou le conducteur est incompetent c'est une négligence qui peut entraîner sa responsabilité.

Le conducteur doit avoir la prudence d'un bon père de famille, c'est-à-dire qu'il doit prendre toutes les précautions nécessaires pour que rien n'arrive à celui qu'il transporte.

Comme je le mentionnais plus haut, le propriétaire ou le conducteur de l'automobile est responsable de sa faute même légère: dans la province de Québec, les cours refusent de faire

une distinction entre la faute lourde et la faute simplement légère. Dans la cause de *Garfinkle vs Eliasophe*, 51 B. R., page 34, M. le juge Létourneau commentant les références apportées dans la cause par les avocats de l'appelant déclare: « Malgré toute la sympathie de la Cour envers le propriétaire de l'automobile qui a voulu simplement rendre service à celui qu'il transportait, il n'y a aucune distinction à faire entre la faute grave et la faute simplement légère ».

184

Dans une cause de *Langevin vs Beauchemin*, M. le juge Rivard avait établi dans son jugement le même principe, c'est-à-dire que « mettant de côté les risques inhérents à un voyage en automobile et les dangers ordinaires de la route, lesquels sont implicitement acceptés par le passager transporté gratuitement, le propriétaire ou le conducteur d'une automobile sera responsable pour les fautes, faits ou actes qui n'ont pas normalement été prévus par le passager et qui, par le fait même, ne pouvaient être tacitement acceptés d'avance. Dès lors, le conducteur doit, sans aucun doute, être tenu responsable pour un accident causé par sa faute, aussi légère soit-elle ».

Comme nous venons de le voir, c'est sur le propriétaire ou sur le conducteur que repose la responsabilité de la faute et c'est au passager réclamant à la prouver.

Arrive-t-il des cas où la responsabilité de la faute sera partagée entre le conducteur et le passager? En d'autres termes, la théorie du « *joint venture* » que nous trouvons dans d'autres provinces a-t-elle son effet dans la province de Québec?

Je ne crois pas, car les tribunaux de Québec semblent rejeter le partage de la faute entre le conducteur et le passager; partage qui imposerait au passager le devoir ou l'obligation d'assumer les risques qui lui sont connus. Par exemple, si je suis passager dans une automobile conduite à une vitesse imprudente, le fait de ne pas avertir le conducteur que je juge l'allure dangereuse, ne diminuera en rien la faute de celui-ci et ne m'empêchera pas d'obtenir une indemnité au cas d'accident.

Et maintenant que nous connaissons la responsabilité du propriétaire-conducteur envers le passager, nous allons étudier le cas où l'accident arrive en l'absence du propriétaire. Il est admis que le propriétaire est toujours responsable des fautes commises par son préposé; de plus, et je l'ai déjà mentionné, le propriétaire est responsable si le conducteur est incompetent, car c'est une faute qui entraîne sa responsabilité. Dans la cause de *Silvensky vs Shapiro*, 39 R. L., page 322, M. le juge McDougall a décidé qu'un mari qui laisse conduire sa femme l'accepte comme préposée. Dans la cause de *Couillard vs Chénard*, 69 C. S., page 268, M. le juge Trahan a déclaré le commerçant solidairement responsable des dommages causés par sa voiture, conduite par son agent vendeur; de même qu'un père l'est pour les dommages causés par sa voiture, conduite par son fils ou sa fille mineurs.

185

Par contre, le propriétaire n'est pas responsable des dommages causés à un passager invité par son serviteur et sans sa permission, ni des dommages à un passager invité par un conducteur n'ayant pas son autorisation; il a même été décidé, dans ce cas, par un jugement de la Cour supérieure, que le passager devient complice de celui qui s'est emparé de l'automobile, sans le consentement du propriétaire.

Dans la province de Québec, la théorie de la faute contributoire est appliquée et les propriétaires ou les conducteurs de deux automobiles en collision sont responsables, s'il y a faute commune, conjointement et solidairement envers le passager blessé de l'une ou de l'autre automobile.

Que la faute soit pour une partie seulement attribuée à l'un des deux conducteurs, le passager peut réclamer contre lui pour la totalité des dommages.

Avant de terminer, je désire rapporter le jugement rendu par la Cour Suprême du Canada dans la cause de *Hallé vs The Canadian Indemnity Company*, C. L. R. 1937, page 368.

Dans ce jugement, il a été décidé par les savants juges, que lorsqu'un passager réclame contre le préposé à la suite d'un accident, celui-ci est garanti par la clause « omnibus » de la police qui assure le propriétaire de l'automobile. Cette clause contient une stipulation pour autrui qui est valable et qui couvre toute personne conduisant une voiture particulière avec la permission du propriétaire.

186

*

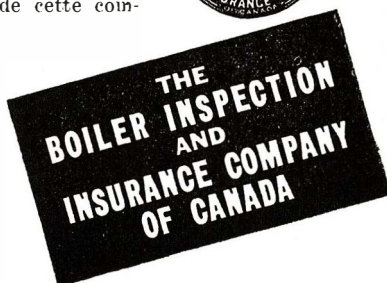
Dans cet article, j'ai cherché à faire connaître les principes reconnus par nos tribunaux dans l'importante question de la responsabilité envers les passagers. On y trouvera une idée assez exacte, je pense, de la tendance actuelle de la jurisprudence.

Il n'y a pas lieu que des accidents surviennent

**à votre chaudière à vapeur ni à vos appareils
générateurs**

En assurant vos clients dans The Boiler Inspection and Insurance Company, vous réquisitionnez automatiquement pour eux la surveillance attentive qu'exercent les inspecteurs spécialisés de cette compagnie.

Ce service réduit au minimum les risques d'accidents. L'efficacité et l'amplitude de ce service spécialisé de la compagnie sont les raisons pour lesquelles 53% de toutes les primes sur appareils mécaniques se paient à The Boiler Inspection Company, bien qu'il existe 21 compagnies pratiquant cette spécialité.



908, Immeuble Federal
TORONTO

807, Immeuble de la Banque de la
Nouvelle-Ecosse
MONTRÉAL

221, Immeuble Curry
WINNIPEG

ASSURANCE SUR APPAREILS MÉCANIQUES EXCLUSIVEMENT

Ainsi parlèrent de la "Non-Intercourse Rule" X assureur et Z courtier d'assurances

187

* * *

Quelque part rue Saint-Jacques ou peut-être rue Saint-Jean, X, gérant d'une importante compagnie d'assurances, me reçut très aimablement dans son bureau. L'endroit était agréable, le fauteuil accueillant et l'hôte souriant. Mis de bonne humeur par une plaisanterie, celui-ci me tendit un cigare et attendit que je l'eusse allumé pour me demander le but de ma visite. Sans plus de façon, je lui dis que je voulais savoir où en était la question du *non-intercourse* dont on recommençait à parler un peu partout. Immédiatement, mon hôte devint sérieux. J'eus un moment l'impression d'avoir été indiscret. Puis, ses traits se détendirent et il commença à parler. Ce sont ses remarques que je résume ici aussi fidèlement que possible.

Et d'abord, me dit-il, comment peut-on rendre le sens de *non-intercourse*? Je lui suggérai « compartimentage des agents ». Il grogna un peu, remarqua que le mot n'était pas beau; puis l'admit tout à coup. Le compartimentage des agents n'est pas une idée nouvelle, dit-il; il existe chez nos voisins dans certains états et, au Canada, dans l'ouest où il donne des résultats excellents. Il consiste à réunir les agents et les courtiers en deux groupes isolés. Dans le premier entrent ceux qui

font affaires uniquement avec les compagnies syndiquées, c'est-à-dire celles qui ont adhéré à une association d'assureurs. Le second comprend ceux qui traitent uniquement avec les non-syndiquées. Cela est équitable, puisque ainsi les compagnies de l'Association ne voient pas leurs dossiers et leurs tarifs utilisés contre elles. Ce qui est injuste ajoute mon interlocuteur, qui a quitté son bureau pour se promener de long en large, sans se préoccuper du paysage que nous apercevons de ses fenêtres, c'est qu'à l'heure actuelle là où n'existe pas la *non-intercourse rule*, on utilise les renseignements que nous accumulons depuis plusieurs années sans prendre aucune part aux frais considérables de nos associations, sous le facile prétexte que tout appartient à tout le monde. Le tribunal est intervenu il n'y a pas très longtemps pour condamner une pratique inadmissible; mais il faut aller plus loin: on doit empêcher que nos collaborateurs fournissent eux-mêmes à nos concurrents, qui se refusent à défrayer leur part de la dépense, les renseignements que nous rassemblons à grands frais. Or, la meilleure manière de procéder, c'est de ne traiter qu'avec ceux qui consentent à ne pas traiter avec nos adversaires.

On dit parfois qu'en agissant ainsi, nous nous assimilerons à des trusts et que nous nous exposerons aux représailles ordinaires. Pour ma part, je ne vois pas en quoi on pourrait nous reprocher d'agir comme les sociétés d'assurance sur la vie qui lient leurs agents par contrat et les empêchent de placer ailleurs.

A ce moment-là, une secrétaire laide et maigre, comme on en trouve dans certaines études, entra dans la pièce. Au regard froid qu'elle me jeta, je sentis que le temps était venu de partir. Je m'arrachai du fauteuil profond et confortable et mon hôte m'accompagna jusqu'à la porte de son bureau. Ainsi se termina cette courte entrevue avec un homme qui, sachant ce qu'il voulait, ne pouvait concevoir que d'autres pussent raisonner autrement; ce qui est peut-être une des raisons du succès.

Piqué par la curiosité, je décidai d'entendre l'autre point de vue, celui du courtier, et je m'acheminai vers le bureau de Z, courtier d'assurances, qui habite quelque part dans les environs. Z était chez lui, derrière une cloison de verre, à côté d'un téléphone dont le son agaçant nous dérangerait jusqu'au moment où mon hôte avertit l'opératrice de suspendre les appels. Après s'être recueilli quelques secondes, il répondit à ma question d'une voix rapide, un peu étouffée; accompagné de ce mouvement des mains qui, chez certaines gens, est un complément nécessaire de la pensée.

189

Voici à peu près ce qu'il me dit.

« Une résolution de l'Ontario Fire and Casualty Insurance Agents' Association a remis à l'ordre du jour la question de la *non-intercourse rule* c'est-à-dire du droit pour les agents et courtiers de traiter indifféremment avec les compagnies syndiquées et non syndiquées. Actuellement, on laisse ceux-ci à peu près libres d'agir à leur guise. La concurrence est telle qu'on ne leur demande qu'une partie de leurs affaires, en fermant les yeux sur le reste. On sait très bien que les tarifs, les formules et les autres renseignements plus ou moins confidentiels passent d'un groupe à l'autre et que les sociétés non syndiquées bénéficient ainsi de données précieuses sans prendre leur part des frais du syndicat. Il arrive fréquemment qu'un agent d'une compagnie de l'Association s'annonce ouvertement représentant d'une compagnie indépendante. Le syndicat n'intervient que pour les agents régionaux ou généraux, qui ne sont pas censés accepter la représentation d'une société non syndiquée; mais il y a des exceptions, tels ceux qui représentent également un groupe de Lloyd's, London. Ce serait, semble-t-il, le premier problème à résoudre avant de régenter les agents et les courtiers. Il est tout à fait raisonnable de vouloir limiter l'utilisation de renseignements coûteux à ceux qui en paient les frais; mais il semblerait encore plus logique de demander aux membres mêmes du syndicat de donner l'exemple.

« Et même si on réussit cette première réforme, croit-on qu'on puisse empêcher le coulage qu'on déplore actuellement? Si, malgré tous les moyens coercitifs qu'on emploie, on parvient à ne rien enrayer — et je crois qu'on l'admettra facilement — comment peut-on espérer obtenir un meilleur résultat en compartimentant les intermédiaires. On n'empêchera jamais les relations d'à-côté, l'échange de renseignements sous le manteau. Et même si le courtier syndiqué est impeccable, comment va-t-on éviter que l'assuré ne s'adresse également à un courtier non syndiqué? Pour obtenir la concordance des polices, les deux devront s'entendre pour le choix des clauses à employer dans les formules descriptives. Et en admettant toujours l'entière discrétion du courtier syndiqué, ne peut-on imaginer que l'assuré lui-même soumettra ses polices au courtier non syndiqué et qu'ainsi celui-ci sera parfaitement renseigné?

« Avant d'aller plus loin, il conviendrait de se demander si le coulage des renseignements n'est pas organisé entre certaines compagnies syndiquées et non-syndiquées et s'il n'est pas souvent la conséquence d'un courant de réassurance assez nourri et à des taux fort peu orthodoxes. Il faudrait aussi s'informer si certaines compagnies syndiquées ne réassurent pas actuellement les profits de sociétés non syndiquées.

« Enfin, il faudrait se demander si le marché non syndiqué étant actuellement assez fort pour absorber une part beaucoup plus grande des affaires, on ne ferait pas un tort énorme aux compagnies syndiquées en détournant d'elles un grand nombre d'agents qui ne voudront pas abandonner une part importante de leur portefeuille.

« Voilà autant de questions qu'il serait bon de poser et d'étudier, me semble-t-il, avant de songer à de nouvelles coercitions, qui donneraient d'autres arguments à ceux qui, à tort ou à raison, établissent une relation entre les méthodes des syndicats de tarification au Canada et celles des trusts — les com-

bines, disent nos gens qui ne donnent pas à ce mot le sens de Milton quand il chante « J'ai ma combine . . . ».

« Il serait bon d'envisager froidement cette question de la *non-intercourse*, sans se laisser emporter par le ressentiment et sans s'illusionner sur les résultats de mesures draconiennes ».

Ainsi parla Z courtier d'assurances. Faut-il ajouter que je sortis de chez lui embarrassé? Peut-être le lecteur tranchera-t-il la question? Pour ma part, je garde un silence prudent. Et pour cause!

191



UN des plus importants facteurs des succès étonnants de la Dominion Life a été jusqu'ici sa manière on ne peut plus équitable et généreuse de rémunérer ses agents.

Aujourd'hui, tout le monde sait que les agents de la Dominion Life sont les mieux rémunérés et que, de plus, la Compagnie les associe à ses succès plus éclatants d'année en année.

The DOMINION LIFE ASSURANCE COMPANY

ÉDIFICE DOMINION SQUARE — MONTRÉAL

PAUL BABY
GÉRANT PROVINCIAL

ÉMILE DAOUST A. J. PINARD
GÉRANTS ADJOINTS

G. JOSEPH ROUSSEAU INSPECTEUR

Insurance Company of North America
Fireman's Fund Insurance Company

United States Fire Insurance Company
Maryland Casualty Company



Le jour où l'on ne peut plus gagner, *la vie est trop longue*, si l'on doit dépendre des autres ou s'en remettre à la charité publique.

Une police DOTATION à 60 ou 65 ANS, prise aujourd'hui dans LA SAUVEGARDE, vous garantira le *capital* ou la *rente* nécessaires pour une *vieillesse heureuse* tout en protégeant les vôtres, dès maintenant, contre un décès prématuré.



Siège social
MONTREAL

La Sauvegarde

assurances
sur la vie

De l'entrée en vigueur du contrat d'assurance sur la vie

193

par

C.-E. BROUILLET, *avocat*.

Une cause qui a fait beaucoup de bruit depuis deux ans, est celle de *Bruneau vs Metropolitan Life*. Elle revêt une grande importance par le fait qu'on y discute les conditions essentielles que l'on rencontre dans un grand nombre de formules de proposition et de reçu initial employées dans l'assurance sur la vie: « La Compagnie n'encourra aucune obligation à raison de cette application ou de ce dépôt à moins qu'une police ne soit émise et à moins que la tête proposée ne soit en bonne santé à la date de cette police ». Il s'agit ici d'une réclamation faite par le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie à la Compagnie qui refusait de payer parce que la personne assurée était décédée entre la date de la signature de la proposition et la date d'émission de la police.

Un bref résumé des faits fera mieux comprendre l'importance de cette cause:

Le 3 septembre 1935, Madame Armanda Richard, épouse commune en biens du demandeur Honoré Bruneau, sollicitée par un agent de la Metropolitan Life Insurance Company, consentit à s'assurer pour une somme de \$300.00 à raison d'une prime hebdomadaire de soixante cents. Elle signa alors la pro-

position d'assurance que l'agent compléta lui-même et expédia au bureau-chef de la compagnie à Ottawa pour acceptation. La prime initiale étant payable lors de la signature de cette proposition, l'assurée versa immédiatement la somme requise à l'agent qui lui remit un reçu portant au verso la clause spéciale dont nous avons parlé au début de cet article.

194

Entre le 3 et le 12 septembre 1935 le bureau-chef d'Ottawa accepta la proposition et une police fut alors émise sous le No 83127651, puis expédiée à la succursale du district Montcalm, à Montréal, qui la reçut, le jeudi, 12 septembre, avec instruction de la remettre à l'assurée le lundi suivant, soit le 16 septembre 1935, cette date étant d'ailleurs indiquée sur la police même comme devant être la date réelle d'émission. Cette police ne fut jamais livrée à l'assurée, car celle-ci mourut subitement, le samedi soir, 14 septembre, à la suite d'une hémorragie cérébrale.

La Compagnie Metropolitan Life Insurance refusa alors de payer la somme de \$300.00 à l'époux de la victime et ce dernier poursuivit en alléguant au soutien de son action que le contrat avait été dûment formé par l'acceptation de la prime et de la proposition, et ensuite complété par l'émission de la police d'assurance.

La Compagnie s'est défendue en soutenant que la proposition et le reçu portaient certaines conditions essentielles, notamment: « la Compagnie n'encourrait aucune obligation si une police n'était pas émise ou bien si l'assurée n'était pas en bonne santé à la date d'émission de la police »; que ces conditions n'ayant pas été remplies, le contrat n'avait pas été formé et que, tout au moins sa formation était subordonnée à ces restrictions; enfin, que ces conditions ou restrictions étant reproduites dans la police, (ce document qui sert à extérioriser l'intention des parties au contrat d'assurance), l'assurée se trouvait liée et devait s'y conformer.

Le demandeur a répondu à ces prétentions en soumettant que la Compagnie avait accepté la proposition avant le décès de l'assurée; que cette acceptation, effectuée à un certain moment entre le troisième et le douzième jour de septembre, ainsi que l'émission et la livraison de la police le 12 septembre, avaient, dès cette date, rendu le contrat d'assurance parfait et irrévocable; que les contrats, en général, se forment par le seul consentement des parties et qu'ils portent date du jour où ce consentement a été exprimé et que cette date ne peut être différée à moins que les parties n'aient consenti à cette dérogation par une stipulation expresse insérée dans la formule de proposition; que, de plus, la police avait été véritablement émise, le 12 septembre, lors de son acceptation et de sa délivrance par le bureau-chef d'Ottawa à la succursale de Montréal, car le mot émettre voulant dire « mettre en circulation », la police se trouvait « mise en circulation » dès sa mise à la poste à Ottawa et lors de sa réception à Montréal, le jeudi 12 septembre. À partir de cette date, le contrat se trouvant complété, la Compagnie était liée et ne pouvait plus se soustraire à ses obligations.

195

La Compagnie a soulevé deux autres moyens de défense que le demandeur n'a pas eu de difficulté à faire rejeter.

Par le premier, la Compagnie prétendait que Dame Richard-Bruneau étant décédée sans testament, le produit de l'assurance était dévolu suivant la loi, dans la proportion des $\frac{2}{3}$ aux enfants et $\frac{1}{3}$ au mari. Mais, il fut prouvé que Monsieur Bruneau avait déboursé au-delà de \$200.00 pour frais de sépulture et autres dépenses contingentes, et une clause de la police l'autorisait à se faire rembourser de toutes les dépenses encourues au profit de l'assurée ou pour sa sépulture. Il avait donc le droit de poursuivre pour la totalité du contrat tant comme créancier que personnellement pour la part qui lui était dévolue par la loi à titre de conjoint.

Par son autre moyen de défense, la Compagnie a soulevé le fait que l'épouse du demandeur aurait fait de fausses déclarations quant à son état de santé, et que le contrat avait été ainsi frauduleusement formé. Mais, la preuve démontra sans aucun doute à ce sujet, que l'assurée avait toujours joui d'une excellente santé et qu'elle était réellement décédée d'une hémorragie cérébrale.

196

Le savant juge de la Cour Supérieure ayant maintenu l'action du demandeur pour la somme de \$300.00 et rejeté les trois moyens de défense de la Compagnie, celle-ci en appela à la Cour du Banc du Roi, dont les cinq juges à l'unanimité en vinrent à une décision contraire pour renvoyer l'action du demandeur avec frais et dépens.

Les savants procureurs des parties en présence ont fourni en Cour d'Appel des notes et des plaidoyers fort élaborés, dont le lecteur me permettra de lui rapporter quelques points intéressants.

Le demande a soumis que le contrat bilatéral s'était formé à un moment psychologique entre le 3 et le 12 septembre, c'est-à-dire au moment où la Compagnie avait accepté la proposition et ordonné l'émission de la police. Celle-ci, rédigée et signée par la suite, matérialisait cette adhésion de volonté, mais elle n'en demeurait pas moins que la preuve physique et externe de ce consentement dans le contrat d'assurance. La police n'est que « *stricto-jure* » de l'essence de ce contrat (2480-2481 C. C.). Les décisions unanimes de tous les tribunaux de ce pays établissent clairement qu'en matière d'assurance comme dans les cas ordinaires, on doit s'en rapporter à l'acceptation du contrat.¹

Dans la cause de *Donovan vs Excelsior Life* (53 C. S. C. R. p. 539), cité par la Compagnie défenderesse, la Cour Suprême a reconnu que: « L'acceptation de l'application cons-

¹ Voir: *North American Life vs Elson*, 33 C. S. C. R. p. 383; *Roberts vs Security Co.*, 1 Q. B. p. 111; *Magnan vs Auger*, 31 C. S. C. R. p. 186.

tituait un contrat parfait et que la mise à la poste par le bureau-chef, de la police d'assurance adressée à sa succursale, était suffisante pour constituer une délivrance légale de la police ».

Alors si le contrat était parfait le 12 septembre et si le mot « émission » veut dire « mise en circulation », la police se trouvait émise à cette date et la Compagnie ne pouvait plus renier ses obligations. De plus, il est évident que l'assurée ne pouvait prévoir, ou présumer que la Compagnie pourrait différer la date de la mise en vigueur du contrat de la date de son acceptation formelle de l'application. En effet, l'assurée ayant rempli ses obligations et la Compagnie ayant reçu la prime et accepté la demande d'assurance, l'assuré avait le droit de compter que, suivant les règles ordinaires des contrats, le contrat d'assurance se formerait au moment de l'acceptation, et qu'elle serait assurée à partir de ce moment-là (2480-81 C. C.).

197

La Compagnie s'est défendue en Cour d'Appel en soumettant qu'elle avait le droit et le pouvoir d'accepter une demande d'assurance et de différer à une date ultérieure, la mise en vigueur du contrat. Cette façon de procéder lui était fort avantageuse pour la fixation et la computation des délais, pour le paiement des primes, la livraison des polices, etc. De plus, la Compagnie, d'après les conditions écrites dans ses formules de reçu, de proposition et de contrat, ne devait encourir aucune obligation avant la date d'émission de la police. Or, la date d'émission qui est indiquée sur la police, c'est le 16 septembre, soit deux jours après le décès de l'assurée: « En vertu des présentes, ladite Metropolitan Life Ins. Company a, par son Président et son Secrétaire, signé et délivré cette police, à la date d'émission indiquée à la page quatre . . . » et, à la page quatre, à la suite des mots « date d'émission » est écrit: « lundi, le 16 septembre 1935 ».

La date réelle d'émission étant le 16 septembre, la Compagnie n'avait pas d'obligation vis-à-vis de l'assurée avant

cette date: « La Compagnie n'encourra aucune obligation à moins que . . . la tête proposée ne soit en bonne santé à la date de cette police » . . .

198

Le savant procureur de la Compagnie a soumis plusieurs décisions et entre autres, celles de *Girard vs Metropolitan Life Ins. Co.* (20 S. C. p. 532): « si, en principe, l'acceptation d'une proposition d'assurance constitue une convention valable d'assurer (2481 C. C.), dans l'espèce, l'acceptation de la proposition du mari de la demanderesse avait été subordonnée à la condition susdite, et cette condition étant défaillie, aucune convention d'assurance n'avait existé. Vue la condition susdite, le dépôt de la police au bureau de poste à New-York ne constituait pas une délivrance de cette police à l'assuré » . . .

Dans le jugement qu'elle a rendu en faveur de la Compagnie appelante, la Cour d'Appel a déclaré que celle-ci avait le droit de fixer la date d'émission le 16 septembre; que la date réelle d'émission était bien celle qu'elle avait indiquée sur sa police; et que si le mot « émission » voulait dire « mise en circulation », le fait d'envoyer la police, avant cette date, à sa succursale de Montréal qui l'a reçue le 12 septembre avec instruction de ne la remettre que le 16 septembre, ne constituait pas une véritable émission.

*

En terminant, il conviendrait de signaler ici les difficultés auxquelles donnent lieu ces clauses dites essentielles que l'on rencontre dans les différentes formules employées dans le domaine de l'assurance. Elles sont presque toujours rédigées, volontairement ou non, d'une façon plus ou moins claire et font surgir chaque jour des difficultés nouvelles, sinon des procès. Pourquoi une fois pour toutes ne pas les rédiger dans un style clair, précis, sans ambiguïté pour qu'elles ne prêtent pas à équivoque et soient comprises par tout le monde. Les agents devraient aussi expliquer plus clairement à leurs clients

les clauses les plus importantes des formules employées en assurance, afin que les assurés sachent bien quels sont leurs droits et surtout leurs obligations.

Cette manière d'agir produirait une meilleure compréhension de l'assurance et de son utilité dans tous les domaines qu'elle peut couvrir. La plupart des difficultés et des malentendus, qui font naître les procès coûteux et souvent inutiles, seraient ainsi évités pour le plus grand avantage des assurés et de tous ceux qui s'occupent d'assurance.

199

Si " Assurances " vous intéresse,
ABONNEZ-VOUS !

J. E. CLÉMENT Inc.

annoncent qu'ils ont adjoint à leur organisation une forte
compagnie anglaise

EXCESS INSURANCE CO., LTD.

Siège social: Londres, Angleterre

Actif excédant \$9,000,000.

Les facilités de cette compagnie ainsi que celles de

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE DU CANADA CONTRE L'INCENDIE

et celles de

LA NATIONALE DE PARIS, FRANCE

sont à la disposition des agents qui désirent se procurer un marché
« non-Tarif » permanent.

Bureau central au Canada : 465, rue St-Jean, Montréal

TAUX RÉDUITS POUR RISQUES CHOISIS

**NEW YORK FIRE
INSURANCE COMPANY**

Fondée en 1832

**AMERICAN EQUITABLE
ASSURANCE COMPANY**

of New York

**MERCHANTS & MANUFACTURERS
FIRE INSURANCE COMPANY**

Fondée en 1849

Corroon & Reynolds

(CANADA) INCORPORATED

Bureau chef au Canada: Insurance Exchange Bldg., MONTRÉAL

Succursale à TORONTO

J. MARCHAND, Gérant

LES PREMIERS JOURS DE LA CONFÉDÉRATION

En 1840, la vieille province française de Québec était unie à l'Ontario, alors nommé Haut-Canada. Les territoires ainsi réunis furent appelés Province du Canada. C'était la genèse d'un grand pays. Trente-sept ans plus tard, Québec entra dans la Confédération avec l'Ontario, la Nouvelle-Ecosse et le Nouveau-Brunswick.

En 1871, quatre ans seulement après la naissance du Dominion du Canada, la Confederation Life Association émettait sa première police dans Québec. Aujourd'hui, des millions de dollars d'assurance confiés à la Confederation Life Association protègent nos familles de Québec.

Confederation Life

Association

1253, AVE MCGILL COLLEGE

MONTRÉAL

Une triple initiative de la Chambre de Commerce de Montréal

La Chambre de Commerce vient de prendre attitude sur un certain nombre de questions relevant des assurances vie, incendie et automobile. Comme il s'agit dans chaque cas de problèmes intéressants tant pour les assureurs que pour le public, nous reproduisons ici le préambule et les conclusions soumis par la Commission des Assurances de la Chambre et approuvés par le Conseil. Nous le faisons avec d'autant plus de plaisir que les opinions exprimées sont conformes aux idées qu'on a exprimées dans notre revue. A.

1 — Sur la reprise de contrats ou « switching » en assurance-vie

Depuis de nombreuses années, on se plaint au Canada des pertes que subissent le public et les assureurs, par suite d'une pratique très répandue qu'on appelle en assurance-vie la reprise des contrats ou « switching ». La loi la défend, les assureurs eux-mêmes s'y opposent et prennent officiellement certaines mesures destinées à l'enrayer. De son côté, le surintendant des assurances intente une poursuite dès que les faits qui lui sont soumis le justifient d'agir: ce qui est malheureuse-

ment trop rare. En temps de crise, la pratique clandestine prend une importance considérable; au point que les mesures actuelles paraissent à peu près inopérantes, malgré la bonne volonté des pouvoirs publics.

202

Après avoir examiné la question avec beaucoup d'attention, le comité de l'assurance-vie en vient à la conclusion qu'en exigeant mensuellement des compagnies d'assurance des renseignements relatifs aux assurances-vie annulées et nouvelles, le surintendant des assurances pourrait exercer une surveillance directe sur les reprises de contrats. À la suite d'une enquête conduite auprès de l'assuré, il aurait en mains les éléments nécessaires pour intenter une poursuite contre l'agent responsable du « switching » pratiqué au désavantage de l'assuré. Le surintendant aurait ainsi le moyen d'action qui lui manque, par suite de circonstances à peu près incontrôlables actuellement. Pour obtenir ce résultat, il suffirait qu'il se fasse accorder le droit d'enquête voulu auprès de l'assuré. Quant aux rapports des compagnies, il semble que les pouvoirs actuels du surintendant des assurances soient suffisamment étendus pour lui permettre d'obtenir les renseignements nécessaires.

Il est dûment proposé et résolu :

- de prier le surintendant des assurances de la Province
- a) d'exiger des compagnies d'assurance-vie un rapport mensuel des polices annulées et des nouvelles polices émises dans la province de Québec;
 - b) de faire analyser ces rapports, afin d'exercer un contrôle plus précis sur la reprise de contrats, connue dans la pratique sous le nom de « switching »;
 - c) de faire enquête dans les cas qu'il découvrira, de suspendre la licence d'agent à sa discrétion et d'intenter des poursuites judiciaires contre les agents qui se rendent coupables de « switching » au détriment de l'assuré;

- d) de dresser, à l'aide des renseignements obtenus des compagnies d'assurance, la statistique des reprises de contrats dans la province de Québec, et d'indiquer dans son rapport annuel les mesures prises et les résultats obtenus;
- e) de tenir la Chambre de commerce du district de Montréal au courant de la lutte menée contre les reprises de contrats et de ses résultats;
- f) de modifier l'article 136 de la loi, relatif à la reprise des contrats et à l'abandon de commission, afin de le rendre plus clair et mieux adapté aux besoins actuels de la pratique.

203

2 — La police-incendie doit être refaite complètement

À la question suivante: « Dans sa rédaction actuelle, la police d'assurance contre l'incendie rend-elle à l'assuré les services qu'on a droit d'en attendre ? » Votre comité de l'assurance contre l'incendie a répondu: Non ! Si les assureurs exécutent leur engagement à la satisfaction de l'assuré généralement, les contrats ne sont ni à date, ni clairs, ni facilement compréhensibles. Dans un grand nombre de cas, ils ne sont mêmes pas uniformes.

Voici quelques détails qui le démontreront :

1. — La police d'assurance contre l'incendie n'est pas à date :

Le contrat employé dans la province de Québec contient trois parties différentes. La première — dite conditions générales ou statutaires — reproduit l'article 240 du chapitre 243 des Statuts Refondus de Québec. La seconde, variable avec les compagnies, contient, règle générale, les détails suivants: nom de l'assureur, montant de l'assurance, prime, signature. La troisième partie englobe les formules descriptives et les ave-nants.

La première partie relève du parlement; la seconde, des assureurs individuellement et la troisième, de la Canadian Underwriters' Association, qui rédige, imprime, distribue et contrôle les textes dont se servent généralement les assureurs.

204 Les conditions dites statutaires remontent, avec quelques retouches, à 1909 et même bien avant, puisqu'elles ne faisaient que reproduire des clauses en usage depuis longtemps. Elles contiennent des dispositions qui ont vieilli et elles n'en contiennent pas un certain nombre qui sont indispensables. Ainsi, l'assuré, qui ne doit pas faire usage de gazoline ou même d'huile de chauffage, a le droit de garder vingt-cinq livres de poudre à canon. Autre exemple: l'explosion causée par le gaz de charbon est garantie par le contrat; mais non pas celle qui résulte de l'huile de chauffage. Pourquoi? parce qu'en 1909 on ne songeait pas encore à se chauffer à l'huile.

Autre exemple encore: une clause doit exclure des dégâts occasionnés par un courant électrique anormal, les dommages subis par le matériel électrique parce que la condition onze a compris tous les dégâts fait par la foudre à une époque où on ne se préoccupait pas encore des appareils électriques. On pourrait ajouter également la règle proportionnelle — qui est une autre dérogation aux conditions générales — si la nomenclature précédente ne suffisait pas à justifier la mise à date de la loi.

Actuellement, on se contente d'imprimer en rouge à l'intérieur ou dans la formule descriptive du contrat les modifications désirées. Comme il n'y a aucune entente entre les assureurs, il arrive fréquemment que des polices contiennent des dispositions contradictoires ou incomplètes qui empêchent toute uniformité.

La seconde partie du contrat, c'est-à-dire le texte imprimé par les soins des assureurs mêmes, ne se lit pas toujours de même. Ainsi, entre certaines polices il y a des différences importantes.

2. — Le contrat d'assurance contre l'incendie n'est ni clair, ni facilement compréhensible :

Il suffira de jeter un rapide coup d'oeil sur les conditions générales pour s'en convaincre. Voici, par exemple, la règle proportionnelle.

Clause de règle proportionnelle : —

205

C'est une partie de la considération pour laquelle cette police a été émise et la base sur laquelle a été fixé le taux de prime, que l'Assuré maintiendra une assurance de forme, de portée et de teneur concordantes sur tous et chacun des articles des biens ou objets assurés par cette police, jusqu'à concurrence d'au moins . . . pour cent de leur valeur réelle en espèces, et qu'à défaut de ce faire, il deviendra co-assureur jusqu'à concurrence d'un montant suffisant pour rendre le montant total assuré égal à . . . pour cent de la valeur réelle en espèces de chacun et de tous les articles des biens ou objets assurés par cette police et, en cette capacité, le dit Assuré devra supporter sa proportion de tout sinistre qui pourra survenir. Chaque division ou sub-division (le cas échéant) de la somme assurée est supposée constituer « un article ».

Voici en regard, la règle proportionnelle tirée de la loi française de 1930, qui démontre qu'on peut exprimer clairement à peu près les mêmes idées :

Règle proportionnelle. Art. 31 : —

S'il résulte des estimations que la valeur de la chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent, et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, sauf convention contraire.

En conclusion, la Commission des assurances recommande:

206

1. — que la Chambre de commerce du district de Montréal demande au surintendant des assurances de la province de Québec de refaire entièrement les conditions statutaires de la police d'assurance contre l'incendie. On devra s'inspirer de la pratique actuelle des assurances, la modifier au besoin et se rapprocher le plus possible des dispositions uniformes adoptées dans les autres provinces du Canada; tout en tenant compte du Code civil de la province de Québec et de l'esprit de la langue française. Si on veut que l'assuré comprenne la police, il faut en effet qu'elle soit claire et précise.

2. — que la Chambre de commerce du district de Montréal invite la Canadian Underwriters' Association et la All Canada Insurance Federation à se joindre à elle pour obtenir du gouvernement de la province de Québec la refonte des conditions statutaires.

3. — que, tout en reconnaissant la valeur du travail accompli par la Canadian Underwriters' Association, la Chambre de commerce du district de Montréal lui représente que la version française des textes mis à la disposition des membres du syndicat pour leurs relations avec le public est rédigée dans une langue incorrecte, parfois ambiguë et presque toujours incompréhensible. Comme exemples précis, le sous-comité des Assurances suggère qu'on cite en particulier la règle proportionnelle, la clause du matériel électrique, le contrat supplémentaire « F » et la clause d'allègement.

La Canadian Underwriters' Association étant suivie par toutes les compagnies qui font affaires au Canada, son exemple entraînera toutes les compagnies intéressées.

4. — que la Chambre de commerce du district de Montréal se mette à la disposition du gouvernement de la province de

Québec et de la Canadian Underwriters' Association pour collaborer à la révision de la police d'assurance contre l'incendie.

3 — Assurance-automobile

Votre comité a l'honneur de faire rapport qu'il s'est réuni deux fois. À la suite de ces réunions, il recommande:

- a) De demander à la Chambre de commerce de prier le surintendant des assurances de la province de Québec de prendre les mesures nécessaires pour rendre uniformes les polices d'assurance-automobile souscrites dans notre Province.
- b) D'inviter la Chambre de commerce à solliciter le concours des principales associations de Montréal en vue d'obtenir que le gouvernement de la province de Québec fasse voter dans notre province une loi de responsabilité financière semblable à celle qui existe actuellement dans la province d'Ontario.

207

Tél: MARquette 2101

ELwood 2585

GÉRARD PARIZEAU

COURTIER D'ASSURANCES

84, RUE NOTRE-DAME OUEST

MONTRÉAL

**Les
COMPAGNIES D'ASSURANCES GÉNÉRALES
CONTRE L'INCENDIE, ACCIDENTS, VOL, Etc.**

Siège Social : PARIS, FRANCE

ASSURANCES :

Incendie, Explosions, Loyers, Bénéfices, Extincteurs automatiques,
Automobiles, Accidents individuels, Transports intérieurs,
Maladies, Cambriolage, Vol, Cautionnements, Garanties,
Responsabilité, Bris de Glaces.

Actif Global du Groupe: au-delà de \$156,000,000.

Groupe fondé en 1819

●
**COMPAGNIE FRANÇAISE DU PHÉNIX
CONTRE L'INCENDIE**

Siège Social : PARIS, FRANCE

Assurances contre l'incendie et automobile.

Actif Global du Groupe: au-delà de \$73,000,000.

Groupe fondé en 1819

●
A. SAMOISSETTE

Gérant Général pour le Canada

RENÉ MASSÛE
Surintendant des Agences

J. H. CLÉMENT
Surintendant du Service-Accidents

L. C. FONTAINE
Inspecteur

L. A. MÉTHOT
Inspecteur à Québec

●
Siège au Canada :

276, RUE ST-JACQUES OUEST

- MONTRÉAL, Qué.

●
REPRÉSENTANTS DEMANDÉS

Pour la défense de l'assurance automobile obligatoire

209

Dans notre numéro de juillet 1938, nous avons fait paraître une étude de M. Henri-Paul Lemay sous le titre de « Assurance-automobile obligatoire », M. Lemay s'est déclaré défavorable à l'assurance obligatoire et il lui a opposé les bienfaits du régime adopté par la province d'Ontario et par un certain nombre d'états américains, où on n'intervient qu'après l'accident. C'est alors seulement qu'on exige soit une police d'assurance-automobile, soit une police cautionnement, soit la preuve que l'automobiliste possède des biens suffisants pour faire face à une responsabilité éventuelle. C'est, si l'on veut, l'assurance-automobile facultative.

Si on admet que ce régime donne d'assez bons résultats, il ne permet pas toujours d'indemniser pleinement la victime, affirmait M. E. W. Sawyer, il y a quelque temps, à une réunion de la section des assurances de l'American Bar Association, tenue à Cleveland. On trouvera ci-après des extraits de son discours que nous reproduisons de The Economist and Money and Risks, afin que nos lecteurs entendent l'autre son de cloche. On leur a dit que l'assurance obligatoire a donné de mauvais résultats. Il les intéressera sans doute de voir exprimer une opinion contraire, qui demande l'application généralisée de l'assurance obligatoire afin d'assurer l'indemnisation de toutes les victimes d'accidents d'automobile. Ainsi, on aura un dossier plus complet. — A.

“Although financial responsibility laws have wholly failed to solve the problem of the uncompensated automobile injury, experience with these laws is valuable because it proves that full compensation rather than persuasion through fear is the correct approach. Students

very generally agree, I think, despite a wide divergence of view with respect to the type of insurance required, that full compulsion is essential in any satisfactory plan.

“Compulsory insurance in some form is now effective in nearly every state. Its general use for public automobiles and motor carriers indicates the trend of public opinion. A recent poll by the Institute of Public Opinion shows that nation-wide 84% of the people favor full compulsory insurance.

210

Poll Favored Compulsion

“The term ‘compulsory insurance’ has been used so freely in connection with the Massachusetts law that we sometimes forget that the law is a financial responsibility act and is so captioned. It was enacted for the sole purpose of establishing the financial responsibility of automobile operators. It has admirably accomplished that purpose.

“Defects in the law have been obvious almost from the beginning. Efforts to remove those defects have been resisted by the most, but not all, of the insurance companies, which have consistently sought repeal of the law. Not only has this group of insurance companies sought its repeal but they have misrepresented its purpose, its relative cost and its effect, in order to build a sentiment in Massachusetts for repeal and a conviction in other states that it is a failure.

“If one were to listen to this propaganda he would be told that the purpose of the law was to reduce accidents and that the number of accidents has increased; that compulsory insurance creates carelessness in operation of automobiles; that the increase in cost of insurance in Massachusetts is due to the compulsory law; that the people of Massachusetts are dissatisfied with their law; and that the law is a failure. * * *

Company Opposition

“Why are these insurance companies opposed to insurance which sells itself, you will ask. Three reasons are usually advanced: (1) The companies are deprived of their right to select business; (2) Compulsory insurance will lead to state insurance; and (3) The rates made by the insurance department are inadequate

“The first two reasons are unimportant. The right to select business is ordinarily desirable, but rates based upon experience under the law necessarily provide increased premium volume because of the bad accident records of the relative few whom the companies would prefer not to insure. Therefore, there is no appreciable effect from this source on the loss ratio of a company which insures its proper proportion of undesirable risks. There is infinitely greater danger of state insurance from uncompensated injuries than from compulsory insurance. Turning the clock backward after the people have for ten years been able to collect damages for their injuries would be as cordial an invitation for state insurance as one can readily conceive.

“The third reason, inadequate premium rates, is the explanation of the position of these companies. If they were free to make their own rates, there would be no serious objection to compulsory insurance. They fear inability to make a profit on rates made by a state official. And because the power to make rates is a part of the compulsory law, they must do away with the law.

Facts About Law

“Now what are the facts? The law was enacted solely as a financial responsibility measure. It has succeeded to a degree unknown in any other state. It is not a safety law and should not be judged on that basis. There is no evidence that the law has increased careless operation of automobiles. Whether the law has increased of fatalities is worse than that of some states, better than that of others, and better than that of the country as a whole. Claim frequency has increased, but cost due to this result has not been great. There is no evidence to show that the increase in cost of insurance in Massachusetts since 1927 is definitely attributable to the act. The increase has been equalled and exceeded in other states.

“Do the people of Massachusetts regard the law as a failure? There is no indication that they do. The public has never been interested in agitation for repeal, and only mildly interested in increased cost. The insurance companies and a few politicians have been vociferous at the annual rate hearings, but the public has not appeared. If the representatives of the people in the General Court vote the will of their constituents the people favor retention of the law. Year after year the General Court has rejected proposals to repeal the law. This year the vote against repeal was 206 to 20 in the House and 32 to 6 in the Senate.

"From random discussions with voters one receives an impression that the following groups favor retention of the law: (1) Nearly every voter who does not own an automobile will vote to retain the protection which he, as pedestrian, now has. (2) Nearly every parent of small children will vote to retain the law because he believes it helps keep off the road automobiles of the type which constitute a menace to children. (3) Nearly every automobile owner who would insure to protect himself will vote to compel others to do likewise.

212

"Those who favor repeal seem to be for the most part of two classes: (1) Those who believe their business interests would be best served through repeal. (2) Automobile owners who now insure solely because the law compels them so to do.

"If the people were permitted to vote squarely upon retention or rejection of the compulsory law, there is no doubt that the decision would be overwhelmingly in favor of its retention."

*Vous désirez un employé actif, intelligent,
qui vous secondera rapidement . . .
un associé peut-être ?*

N'hésitez pas!

**C'est un H. E. C.
qu'il vous faut.**

*Pour tous renseignements, veuillez vous
adresser à l'*

**ASSOCIATION DES LICENCIÉS DE
L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES
COMMERCIALES**

535, AVENUE VIGER

- - -
MONTRÉAL

Arrêts et Jugements

par

ROGER BROSSARD, *avocat*

213

Assurance-vie: fausses représentations — Preuve de déclarations de l'assuré se rapportant à des faits non contemporains — Preuve illégale.

Les déclarations, faites par l'assuré à un médecin qui l'a examiné et soigné, ne peuvent être admises comme preuve que l'assuré se savait malade à l'époque où il s'est assuré, si ces déclarations ne sont pas contemporaines aux faits auxquels elles se rattachent.

Dans la cause de *Leach vs Grand Conseil de l'Ordre Canadien des Amis Choisis*, une dame Nickles s'était assurée le 15 juin 1935 pour une somme de \$1,000.00. Elle avait répondu négativement à la question suivante:

« *Have you now or ever had any lumps, swellings or disease of the breast?* »

Elle mourut le 14 juin 1936 d'un cancer du sein.

La compagnie voulut faire entrer en preuve que lors d'une consultation médicale qu'elle avait obtenue en juillet 1935, soit quelque temps après s'être assurée, elle aurait déclaré au médecin, au sujet d'un noyau induré au sein droit qu'elle « l'avait remarqué environ six mois auparavant ». Le tribunal refusa d'admettre dans la preuve cette supposée déclaration

de l'assurée parce qu'elle ne se rapportait pas à des faits contemporains à la déclaration.

44, *Revue légale*.

Assurance-vie — Suicide — Présomption appuyée par les faits.

214

Un assuré, malade depuis quelque temps et qui avait souffert des revers de fortune, fut tué par un train alors qu'il allait sur la voie ferrée dans la même direction que celui-ci. Il fut prouvé qu'après avoir marché à côté de la voie pendant quelque temps, l'assuré avait soudainement sauté sur la voie en entendant le sifflet d'alarme de la locomotive. La mort fut instantanée. Le tribunal fut d'avis que bien que l'âge avancé de la victime, l'état précaire de sa santé et ses déboires financiers ne fussent pas des faits suffisants pour constituer une présomption de suicide, ils pouvaient cependant confirmer la présomption déjà créée par les circonstances mêmes de l'accident.

M. L. vs Equitable Life Ins. Co., 4 D. L. R., 1938.

Assurance-vie — Date d'émission de la police — Prédéces de l'assuré.

C'est à compter de la date qu'elle porte comme date d'émission qu'une police d'assurance-vie entre en vigueur. Lors même qu'elle serait transmise à l'agent de la compagnie quelques jours avant cette date pour être remise à l'assuré, si l'assuré meurt avant la date de l'émission, il n'y aura pas d'ouverture à un recours en paiement de l'indemnité.

C'est ce qu'a décidé la Cour d'Appel dans une cause où A avait fait une proposition d'assurance le 3 septembre, la compagnie avait le 12 transmis à son agent une police portant comme date d'émission le 16, et l'assuré était mort le 14.

Metropolitan Life Ins. Co. vs Bruneau, C. B. R. Montréal, Vol. 64.

voiture qui se dirigeait vers moi ». Peu après, il déclara par écrit à un enquêteur: « le nettoyeur mécanique de mon pare-brise ne fonctionnait pas ».

La police d'assurance de cet assuré comportait une clause à l'effet que l'assuré n'assumerait aucune responsabilité volontairement. La compagnie d'assurance refusa de reconnaître sa responsabilité envers l'assuré, en se basant sur cette clause et les déclarations de l'assuré.

216

La Cour Supérieure de Montréal fut d'opinion que les déclarations de l'assuré n'étaient pas, en elles-mêmes, de nature à changer la situation légale des parties, que ces déclarations n'étaient que de simples constatations de faits et ne constituaient pas nécessairement une admission de responsabilité, car il était possible que l'accident pût être attribué à la seule faute de l'autre partie.

Tison vs Lapierre et United Provinces Ins. Co., Cour Supérieure, Montréal, Juge Demers, 8 nov. 1938.

Assurance contre la responsabilité civile — La non livraison du certificat de renouvellement ne constitue pas un renouvellement de police.

Primus avait obtenu par l'entremise de son agent une police d'assurance contre la responsabilité civile. À l'expiration de la police, un an plus tard, un agent de la compagnie d'assurance lui écrivit lui demandant de payer sa prime de renouvellement directement à la compagnie d'assurance, et l'informant qu'un reçu de renouvellement était annexé à la lettre; or, ce reçu n'était pas annexé. En mai de la même année, Primus fit tenir partie de la prime de renouvellement à son propre agent avec instructions de l'envoyer à la compagnie; ce dernier omit de le faire; en décembre, Primus eut un accident et il fit alors tenir à la compagnie la balance de la prime. La compagnie refusa de payer.

Le Tribunal donna raison à la compagnie. L'affirmation contenue dans la lettre de l'agent de la compagnie qu'un reçu était annexé, alors qu'il ne l'était pas, ne constitue pas un renouvellement. N'ayant pas obtenu ce reçu, Primus n'avait pas de document établissant le renouvellement de la police par la compagnie. Par ailleurs, le paiement partiel fait par Primus à son propre agent plutôt qu'à celui de la compagnie n'avait pas constitué un paiement à la compagnie.

S. vs G. & Canadian Ins. Co., Cour Supérieure, Montréal, Octobre 1938.

217

Assurance contre le vol commis par un employé — Responsabilité des vérificateurs comptables — Faute contractuelle — Prescription trentenaire — Recours de la compagnie d'assurance.

La faute ou l'erreur des experts-comptables commise dans la vérification des livres de leurs clients et reconnue par le Tribunal sont une faute contractuelle. L'action à laquelle elles donnent droit n'est, en conséquence, prescriptible que par trente ans, et non par deux ans, comme elle le serait s'il s'agissait d'une faute délictuelle.

Guardian Ins. Co. et Sharp, Milne & Co., Cour Supérieure, Montréal, Août 1938, 4 D.L.R. 1938.

Assurance contre l'incendie — Dommages causés par la fumée et la suie.

Des dommages causés par la fumée et la suie s'échappant d'un poêle fumeux ne sont pas des dommages causés par le feu qui puissent donner à un assuré un recours aux termes d'une police assurant contre les dommages « causés directement à la marchandise en magasin par le feu ».

Hipwell vs British Colonial Fire Ins. Co., York County Court, Ontario, 28 mars 1938.

L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES COMMERCIALES

Affiliée à l'Université de Montréal

*Prépare aux situations supérieures du commerce,
de la finance et de l'industrie*

COURS DU JOUR — COURS DU SOIR

COURS PAR CORRESPONDANCE :

comptabilité, mathématiques, droit civil, droit commercial, langue anglaise, langue française, économie politique, géographie économique, histoire universelle, langues étrangères (anglais, italien, espagnol, allemand), d'après la méthode linguaphone.



||| Nous attirons particulièrement l'attention des courtiers
et agents d'assurances, des employés des sociétés
d'assurances, sur nos cours de droit, d'économie poli-
tique, de langue française et anglaise, et
d'actuariat. |||



TOUS RENSEIGNEMENTS GRATUITS SUR DEMANDE

AU DIRECTEUR

535, avenue Viger, Montréal

La situation économique au Canada

par

PAUL PARADIS,

licencié en sciences commerciales.

Bien que terminée sur une note optimiste, l'année 1938 a été particulièrement fertile en événements. Parmi ceux-ci, la menace de guerre nous apparaît au premier plan, vu qu'elle impliquait une catastrophe mondiale qui aurait sans doute fortement ébranlé les bases de notre civilisation. La paix de Munich n'a été vraisemblablement qu'un apaisement temporaire et une abdication des démocraties qui ne présage rien de bon pour l'avenir de ces dernières. Nous traversons actuellement une période critique pendant laquelle l'homme cherche une voie adaptée aux besoins et aux conditions de la vie moderne. Le libéralisme économique du XIXe siècle se révèle insuffisant dans notre monde complexe, tandis que l'autocratie, en créant un état social contraire aux aspirations de l'homme, ne peut être que temporaire. Tant qu'on n'aura pas trouvé un système politique satisfaisant, le monde continuera à vivre dans l'incertitude.

Les résultats des élections américaines sont venues redonner un peu d'espoir aux hommes d'affaires. Les gains notoires réalisés par les éléments conservateurs semblent indiquer que le nouveau Congrès sera plus disposé à travailler au redressement des affaires qu'à l'élaboration de réformes sociales qui ont généralement un effet défavorable sur la confiance et contribuent à ralentir l'initiative individuelle.

220

Au Canada, la situation politique ne promet pas de s'améliorer durant l'année 1939. Au contraire, la venue prochaine des élections incitera plutôt le gouvernement fédéral à autoriser des dépenses et peut-être des réductions de taxes qui grèveront encore davantage le budget déjà bien obéré du pays. Aussi longtemps qu'aucun parti politique n'aura le courage de faire face aux problèmes fondamentaux qui se posent, nous continuerons de nous enliser et de nous leurrer sur notre situation véritable, qui est loin d'être brillante.

Malgré l'état précaire de la situation politique et financière du pays, la tenue des affaires au Canada a été bien meilleure qu'aux Etats-Unis. En effet, le niveau moyen des affaires canadiennes en 1938 n'a été que d'environ 10% inférieur à celui de l'année précédente, tandis qu'aux Etats-Unis on enregistrait une diminution de 23% dans la production industrielle.

Les exportations canadiennes en 1938 ont atteint environ \$966,000,000 contre \$1,125,000,000 l'année précédente, tandis que les importations se chiffraient à \$686,000,000 contre \$809,000,000 en 1937. La balance favorable du commerce s'est établie à \$280,000,000 en 1938, en comparaison de \$316,000,000 précédemment.

Nos exportations vers la Grande-Bretagne se sont particulièrement bien maintenues, alors que notre commerce avec la république voisine montrait une diminution beaucoup plus marquée.

L'industrie minière n'a pratiquement pas souffert de la stagnation des affaires et la valeur de sa production a atteint \$440,000,000, soit 4% seulement de moins que celle de 1937. Cette diminution est attribuable à la baisse des prix des métaux usuels. La production de l'or a été de \$96,000,000, soit 14% de plus que l'an dernier. Les mines de cuivre, de plomb et de zinc ont extrait plus de métal, mais la valeur de leur production est inférieure à cause de la faiblesse des prix. D'un autre côté, la production des puits d'huile canadiens pendant les onze premiers mois de 1938 a dépassé de 150% celle de la période correspondante de l'année précédente. De nouveaux puits récemment ouverts dans la vallée Turner indiquent que cette région contient des réserves considérables et qu'elle pourrait produire beaucoup plus qu'elle ne le fait maintenant si les débouchés le permettaient.

221

A cause de la température hors saison qui prévalut dans tout le Canada en novembre et en décembre, le commerce de détail n'a pas été satisfaisant, surtout pendant la saison d'automne qui est ordinairement la plus profitable de l'année. La reprise qui s'est manifestée quelques jours avant Noël n'a pas suffi à contrebalancer les pertes subies auparavant. Sauf dans quelques cas, les inventaires de fin d'année n'étant pas excessifs, il n'y aura vraisemblablement pas de liquidation forcée ou d'importante baisse de prix.

Le contraste entre la marche des affaires canadiennes et américaines n'a pas cessé de se manifester jusqu'à la fin de 1938. Ce n'est qu'en novembre que certaines industries canadiennes commencèrent à se ressentir de l'amélioration des affaires aux Etats-Unis, laquelle s'était produite depuis juin sans interruption. L'indice de la production du Federal Reserve Board qui était à 83 au début de 1938 était monté à 104 à la fin de l'année soit une augmentation de 25.4%, alors que l'indice de l'activité économique au Canada le 31 décembre dernier était pratiquement au même niveau qu'un an auparavant, après n'avoir varié que légèrement durant l'année.

Que nous réserve 1939? Voilà une question à laquelle il est assez difficile de répondre à l'heure actuelle à cause de la complexité de la situation économique, politique et internationale. Nous croyons cependant qu'on doit regarder en dehors du pays pour découvrir les perspectives de l'économie canadienne pour l'année courante. La majeure partie de notre commerce extérieur s'effectue avec les Etats-Unis et la Grande-Bretagne et nous sommes d'avis que les conditions économiques de ces deux pays se refléteront sur l'économie canadienne de façon directe.

D'une façon générale, nous croyons que la production américaine sera sensiblement supérieure à celle de 1938. L'indice moyen de la production devrait varier autour de 100 à comparer avec une moyenne de 86 pour l'année dernière. On peut prévoir une certaine régression saisonnière durant les mois de février et de mars, mais nous croyons que le printemps coïncidera probablement avec un redressement sensible dans un bon nombre d'industries. L'intensification des travaux publics

venant s'ajouter à une activité industrielle plus grande aura sans doute aussi une influence favorable sur le relèvement général des affaires.

La tendance économique en Angleterre nous semble plus difficile à prévoir, à cause de l'influence prépondérante de la situation européenne sur l'Angleterre et à cause des difficultés de plus en plus grandes auxquelles doit faire face l'exportateur anglais sur les marchés mondiaux. A l'heure actuelle, la production industrielle anglaise a une légère tendance à la baisse. Le programme intensif de réarmement est probablement le plus grand facteur qui contribue à la soutenir.

223

On ne peut donc pas prévoir une augmentation sensible de nos exportations vers l'Angleterre, mais il est probable que nous continuerons encore en 1939 à fournir à ce pays de grandes quantités de matières premières et de matériel nécessaires à sa préparation militaire.

Si nos ventes à l'Angleterre ne semblent pas devoir augmenter beaucoup durant l'année courante, nous croyons que les Etats-Unis achèteront plus de marchandises canadiennes qu'en 1938 et que cela constituera un facteur important de redressement pour un bon nombre de nos industries.

En somme, nous pouvons raisonnablement espérer une certaine amélioration dans l'activité économique canadienne durant 1939. Nous ne croyons pas qu'on assiste à une reprise vigoureuse, mais nous prévoyons que les indices de la production et de l'emploi se maintiendront à un niveau moyen, un peu plus élevé qu'en 1938, à moins naturellement qu'une guerre européenne jette le désarroi dans le monde.

224

La tenue des marchés financiers devrait suivre de près les développements économiques, tout en restant sujette à des variations plus brusques imputables aux changements subits qui peuvent se produire dans la psychologie du public spéculateur. Bien qu'il ne soit pas possible de prévoir les fluctuations de la bourse un an à l'avance, nous sommes d'opinion qu'après une période d'hésitation et même de faiblesse causée par l'incertitude des affaires européennes, nous assisterons vers le printemps à une reprise qui pourrait conduire les moyennes au-dessus du sommet enregistré en 1938. Ce n'est là évidemment qu'un pronostic basé sur les conditions actuelles.

Montréal, 27 janvier 1939.

INSURANCE INSTITUTE OF MONTREAL

Voici la nomenclature des derniers livres reçus, qu'on peut consulter entre neuf heures et quatre heures à la bibliothèque :

LIVRES

- Cox, J. Hunter:
 Fire policy conditions, 2nd ed.
 London, Buckley press, 1935.
- Hardwick, Arthur:
 Memorable fires in London, past
 and present. London, Post mag-
 azine, 1926.
- Lindley, Harold W.:
 A guide to marine insurance
 claims . . . London, Buckley
 press, 1936.
- Sketch, H. R.:
 Engineering insurance, 2nd ed.
 London, Buckley press, 1935.
- Welson, J. B.:
 Administration bonds, 2nd ed.
 London, Post magazine, 1930.

BROCHURES

- Business development office:
 Complete policyholder protec-
 tion: a requirement of complete
 agency service. N. Y., Business
 development office, 1938.
- Ontario Laws, statutes, etc.:
 The insurance act . . . with which
 is included The Companies' act.
 Toronto, King's printer, 1937.
- Rogers, Arthur S.:
 Presidential address delivered . . .
 before The Insurance Institute of
 London . . . 1938.
- Sawyer, E. W.:
 "All-risk" liability insurance.
 N. Y., Risk research inst., 1938.
- Silva, H. R. de:
 One-eyed drivers . . . N. Y., Na-
 tional soc. for prevention of
 blindness, 1938.

CONSOLIDATED FIRE & CASUALTY INSURANCE COMPANY

Compagnie canadienne traitant les assurances automobile, incendie, accidents,
etc., au tarif des assureurs indépendants.

Actif dépassant \$700,000

Président: H. BEGG

Vice-président: Me J. C. H. DUSSAULT

Siège Social:

INSURANCE EXCHANGE BUILDING
Toronto

Bureau à Montréal:

SHAW & BEGG, INC.
465, rue St-Jean

WELLINGTON FIRE INSURANCE COMPANY

Fondée en 1840

*Depuis près d'un siècle, la Wellington sert le public en l'assurant et en réglant
les sinistres rapidement et équitablement.*

Président: H. BEGG

Siège Social:

INSURANCE EXCHANGE BUILDING
Toronto

Représentants à Montréal:

SHAW & BEGG, INC.
465, rue St-Jean

1824

1938

aux agents et assurés.

THE YORKSHIRE INSURANCE COMPANY
LIMITED

ET

THE LONDON & PROVINCIAL MARINE &
GENERAL INSURANCE COMPANY
LIMITED

INCENDIE AUTOMOBILES ACCIDENTS

L'actif total dépasse \$82,000,000.

Surplus de l'actif sur le passif en Canada \$4,480,875.

Bureau principal au Canada

ÉDIFICE YORKSHIRE - MONTRÉAL

Gérant pour le Canada

F. E. DUFTY

Surintendant du
Département des Accidents

O. L. DUNCOMBE

Surintendant des Agences, Québec et l'Ontario Est

LOUIS PAUL CARON

SOLIDE

Fondée en 1869

PROGRESSIVE

Capital payé: \$3,000,000.00

NEW HAMPSHIRE FIRE INSURANCE CO.

Département canadien:

276 OUEST, RUE ST-JACQUES,

MONTRÉAL

R. de GRANDPRÉ, Gérant

PRÊTS PERSONNELS

Si vous avez momentanément besoin d'argent, consultez le gérant de l'un de nos 537 bureaux. Il examinera avec plaisir votre proposition et, s'il la juge acceptable, il vous soumettra, au besoin, un plan de remboursement par versements faciles.

La Banque Canadienne Nationale fait tous les jours, à des taux raisonnables, de petits prêts à des particuliers solvables, offrant des garanties suffisantes.

BANQUE CANADIENNE NATIONALE

Actif, plus de \$146,000,000

66 succursales à Montréal



L'UNION

Compagnie d'Assurances contre
l'incendie, les accidents et risques
divers. de Paris, France.

Incendie, Vol, Automobile

Actif excédant \$40,000,000

Taux réduits pour risques dans
toutes les branches.

J. P. A. GAGNON, Gérant

465, rue St-Jean, Montréal

25ième ANNIVERSAIRE AU CANADA

O. LEBLANC & FILS, LIMITÉE

AGENTS GÉNÉRAUX

Union Marine & General

Insurance Co. Ltd.

Anglo Scottish Insurance Co. Ltd.

Royal Scottish Insurance Co. Ltd.

Patriotic Assurance Co. Ltd.

Compagnie française du Phénix

266, RUE NOTRE-DAME OUEST

MONTRÉAL

THE

PRUDENTIAL

ASSURANCE COMPANY LIMITED OF
LONDON ENGLAND

Annonce les dividendes suivants :

qui seront ajoutés aux polices de participation complète, de la classe canadienne, à l'anniversaire des polices en 1938.

VIE ENTIERE \$23.00

Boni additionnel versé par \$1000 de la somme assurée

DOTATION \$20.00

Boni additionnel versé par \$1000 de la somme assurée

Siège social pour le Canada : - 465, rue St-Jean, Montréal

Bureau-chef pour le Canada: 465, rue St-Jean, Montréal

ANTOINE DESMARAIS, C.L.U.

*Gérant de la succursale Place d'Armes.
132 St-Jacques Ouest*

GEO. MAIN, C.L.U.

*Gérant de la succursale Montréal
Edifice Dominion Square*

V I E F E U A C C I D E N T S

Avec les compliments du

NATIONAL ADJUSTING OFFICE

Expertises après incendie pour le compte
de l'assureur

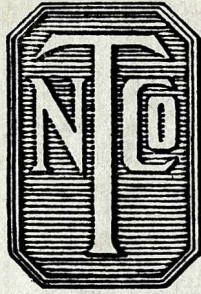


ÉDIFICE LEWIS

465, RUE ST-JEAN, MONTRÉAL

P. BRUNET
E. FAILLE

Tél. MARquette 2467



VALEURS DE PLACEMENT CANADIENNES

•

Gouvernements
Municipalités
Services Publics
Industries

Nos services sont à votre disposition

NESBITT, THOMSON
and Company Limited

355, RUE ST-JACQUES OUEST, MONTRÉAL

Succursales dans les principales villes de Canada