
Assurances

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

Directeur : GÉRARD PARIZEAU



SOMMAIRE

LA RESPONSABILITÉ DE L'ENTREPRENEUR EN-
VERS LE PROPRIÉTAIRE, par Michel Parizeau 51

LE CAPITAL ASSURÉ ET LES DROITS DE SUC-
CESSION, par Roberval Paradis 57

CONNAISSANCE DU MÉTIER, par Gérard Parizeau 61

Le groupe privilégié, choisi ou "sélect", en assurance au-
tomobile. — De quelques autres anomalies de l'assurance du
risque locatif. — Coût de remplacement et impôt sur le
revenu. — L'engagement de l'assureur dans une police
d'assurance de responsabilité.

FAITS D'ACTUALITÉ, par Jean Dalpé 76

Un Bureau de tarification central. — La traduction à la
C.U.A.

POUR UNE ASSURANCE-MALADIE SATISFAI-
SANTE, par J. H. 81

MONTREAL

AGENTS D'ASSURANCE

Prenez avantage de nos services
d'assurance

AUTOMOBILE et INCENDIE

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE DU CANADA
contre l'Incendie

LA NATIONALE, Compagnie d'Assurances
Incendie et Risques Divers

J. A. BLONDEAU LIMITÉE
Gérants

607 ouest, rue St-Jacques,
Montréal.

Tél. UN. 6-5846

LA PLUS ANCIENNE COMPAGNIE D'ASSURANCE AU MONDE

FONDÉE EN 1710

Sun Insurance Office

LIMITED

DE LONDRES, ANGLETERRE

•

BENOIT BERTRAND, gérant provincial

•

Succursale de la Province de Québec:

ÉDIFICE ALDRED, PLACE D'ARMES

MONTRÉAL

FEDERATION

INSURANCE COMPANY
OF CANADA

SIÈGE SOCIAL : 275 OUEST, RUE ST-JACQUES
MONTRÉAL

SOLIDE

Fondée en 1869

PROGRESSIVE

Capital payé: \$4,000,000,00

NEW HAMPSHIRE FIRE INSURANCE CO.

Département canadien:

276 OUEST, RUE ST-JACQUES, MONTRÉAL
R. de GRANDPRÉ, Gérant



FORCE - RÉPUTATION - SERVICE

THE HOME INSURANCE COMPANY

Succursale pour la Province de Québec

276 O., RUE ST-JACQUES - - MONTRÉAL

Gérant : LÉO P. LECLERC

Siège social canadien :

111 RICHMOND STREET WEST,
TORONTO, ONT.

Secrétaire :

NORMAN G. BETHUNE



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

J. E. CLÉMENT INC.

Gérants de Compagnies d'assurances non syndiquées

Maison établie en 1922

AGENCES D'ASSURANCES ASSOCIÉES INC.

(Service de placement à l'intention des Agents)

BRITISH MERCHANTS' INSURANCE CO. LTD.

CONTINGENCY INSURANCE COMPANY LIMITED

EXCESS INSURANCE COMPANY LIMITED

UNION CANADIENNE COMPAGNIE D'ASSURANCES

FRANÇOIS DESMARAIS — F. E. LEYLAND

Gérants conjoints

Siège social: 450, rue Ste-Hélène

Tél.: Plateau 8304



« Parce que vous avez toujours été heureux, vous ne pouvez imaginer que vous cessiez jamais de l'être ».

(FÉNELON)

Vous êtes fort aujourd'hui, vous êtes prospère. Le serez-vous demain ?

Comme la récolte non remisee, le bien que vous avez amassé est périssable. Si l'orage éclate, si la tempête s'abat, vos pertes seront irréparables.

A moins que vous n'ayez pris les moyens d'y parer.

C'était l'idée de ceux qui ont imaginé « L'ASSURANCE ».

ROYAL LIVERPOOL INSURANCE GROUP

Succursales et
Inspecteurs-résidents
à

RIMOUSKI - CHICOUTIMI

TROIS-RIVIÈRES

SHERBROOKE - QUÉBEC

MONTREAL

STE-AGATHE - VALLEYFIELD

Compagnies faisant partie du
GROUPE D'ASSUREURS ROYAL-LIVERPOOL

Royal Insurance Company Limited

Hudson Bay Insurance Company

The Central Insurance Company Limited

The Globe Indemnity Company of Canada

The Liverpool-Manitoba Assurance Company

The Liverpool & London & Globe Ins. Co. Ltd.

La
BANQUE CANADIENNE NATIONALE

est à vos ordres
pour toutes vos opérations de banque
et de placement.



Actif, plus de \$500,000,000.

563 bureaux au Canada

JEAN GAGNON & CIE LTÉE

Etablie en 1929

Courtiers d'Assurance Agréés
AGENTS PROVINCIAUX

TOUS GENRES D'ASSURANCES

y compris ceux garantis par les polices suivantes :

POLICE COMMERCIALE CONTRE LES PÉRILS MULTIPLES

POLICE COMBINÉE POUR RÉSIDENCES

POLICE GLOBALE POUR FOURREURS ET BIJOUTIERS

POLICE DE SOUSCRIPTION

POLICE GLOBALE POUR AUTOMOBILES

POLICE ERREURS ET OMISSIONS

pour courtiers d'assurance, avocats, notaires, comptables agréés.

*Les Agents d'Assurance sont cordialement invités à avoir recours
à nos services spécialisés.*

276 rue St-Jacques

MONTREAL

Téléphone: PL. 7701

Metropolitan
Life
Insurance Company

NEW YORK



DIRECTION GÉNÉRALE AU CANADA • OTTAWA

Assurances

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

Autorisée comme envoi postal de la deuxième classe.

Ministère des Postes, Ottawa.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :

L'abonnement : \$2.50

Le numéro : - \$0.75

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

Administration :

Ch. 18

410, rue St-Nicolas
Montréal

51

24^e année

MONTREAL, JUILLET 1956

No 2

La responsabilité de l'entrepreneur envers le propriétaire

par

MICHEL PARIZEAU

Nous avons déjà indiqué ¹ comment la notion juridique de la responsabilité dans la province de Québec repose essentiellement sur la notion de faute. Celle-ci a été définie comme un manquement à une obligation préexistante, obligation que l'on retrouve soit dans le code, soit dans les lois particulières ou encore dans la jurisprudence.² Il a été montré qu'il ne suffisait pas qu'il y ait faute, mais qu'il fallait de plus qu'il y ait un lien de causalité entre la faute commise et le dommage subi. Ce principe est fondamental et inspire toutes les décisions en matière de responsabilité. Certains sont portés à

¹ Revue Assurances, janvier 1954.

² Ainsi, l'obligation d'agir en « bon père de famille ».

l'oublier subissant l'influence d'autres milieux où la théorie du risque prévaut ou encore se laissant prendre à la fausse impression que créent dans le public les présomptions de faute et certaines lois particulières, telle la loi des accidents du travail. L'on oublie que ces déviations du principe de base ont été prévues en marge de ce principe pour protéger le public dans certains cas précis. Ainsi la présomption de faute de l'automobiliste dans le cas de blessures corporelles est une mesure très heureuse dans notre siècle de vitesse. Il est juste que dans un tel cas, il appartienne à l'automobiliste de faire la preuve de sa non responsabilité. La présomption irréfragable qui s'applique pour l'employeur dans le cas des dommages causés par ses employés, lorsque ces derniers sont dans l'exercice de leurs fonctions, évite aux victimes de faire la preuve très difficile de la faute de l'employeur ou, si celle-ci n'est pas possible, de se trouver devant une personne incapable financièrement de les indemniser. Mais tout ceci n'a pas pour objet d'annuler le principe qu'il doit y avoir faute et lien de causalité entre la faute et le dommage, pour qu'il y ait responsabilité. Seule la loi des accidents du travail repose sur la théorie du risque qui indique que lorsqu'on crée un risque, l'on doit en subir les conséquences. Cette loi a été acceptée pour pallier les difficultés et les injustices sociales qui ne manquaient pas d'être soulevées dans le domaine industriel.

D'autres cas ont été prévus où la loi semble au premier abord impliquer la responsabilité de l'auteur du dommage, sans faire intervenir la notion de faute. Ainsi, l'article 1688 du code civil prévoit que « si l'édifice péricule en tout ou en partie dans les cinq ans par le vice de la construction ou même par le vice du sol, l'architecte qui surveille l'ouvrage et l'entrepreneur sont responsables de la perte conjointement et solidairement ». L'article 1696 complète la question en indiquant que « les maçons, charpentiers et autres ouvriers qui se chargent de quelque ouvrage par marché pour un prix fixe, sont

soumis aux règles contenues dans cette section. Ils sont considérés comme entrepreneurs relativement à ces ouvrages ». En examinant ces articles de plus près, nous verrons qu'ils n'ont rien de cette impression de rigidité que nous laisse leur première lecture. Comme mesure de sécurité publique, les codificateurs ont voulu exiger des architectes et des entrepreneurs, une très grande sévérité dans la préparation des plans et dans leur exécution, afin de protéger le plus possible la vie et les biens des personnes qui habitent dans les immeubles ainsi construits. Ils n'ont pas voulu, cependant, appliquer une responsabilité automatique dans le cas de tout dommage, car ceci aurait eu comme conséquence de pénaliser injustement ces personnes qui sont déjà sujettes financièrement à des aléas considérables. La jurisprudence ¹ a déterminé certaines conditions précises pour que l'article 1688 puisse s'appliquer.

Il doit d'abord y avoir ruine de l'édifice, ruine qui peut être réelle ou imminente ou encore éventuelle. La solidité de l'édifice même ou d'une partie importante de la structure doit être en jeu. Ainsi, un mur de soutien présente des failles qui permettent de prévoir un effondrement. Le fait que l'édifice ne se soit pas encore écroulé n'intervient pas.

Les dommages de peu d'importance ou les défauts de construction qui ne mettent pas en danger la solidité de l'édifice ne permettent pas d'impliquer la responsabilité de l'entrepreneur, en vertu de l'article 1688. En somme, il doit y avoir écroulement ou affaiblissement de la structure, qui ne peuvent être que le résultat d'une erreur ou d'une négligence grave; c'est ce qui explique la rigueur du code. Il est à noter, cependant, que l'entrepreneur peut essayer de se désister en plaçant que le dommage ne résulte pas d'un vice de construction, mais qu'il est dû à une force majeure ou encore à la faute du propriétaire ou d'une tierce partie. Cette preuve est évidem-

¹ Walter S. Johnson, Q.C., *The joint and several responsibility of architects, engineers and builders* (Wilson & Lafleur Ltée, Montreal, 1955).

ment difficile, d'autant plus que la responsabilité de l'entrepreneur est avant tout contractuelle. La jurisprudence a confirmé que quelle que soit la rédaction du contrat entre les deux parties, l'entrepreneur accorde au propriétaire une garantie implicite de la solidité de l'édifice. Cette responsabilité contractuelle n'a été que précisée davantage à l'article 1688 là où sont présentes les conditions que nous avons mentionnées précédemment.

54

Il ne faut donc pas oublier que lorsqu'un entrepreneur est poursuivi en matière de responsabilité, la poursuite peut être intentée soit sur une base délictuelle, soit sur une base contractuelle ou encore en vertu de l'article 1688. Il est admis que même si la responsabilité de l'entrepreneur ne peut pas être impliquée en vertu de l'article 1688 parce qu'il n'y a pas ruine de l'édifice au sens que nous avons donné à ce mot, l'entrepreneur n'est pas exempt de responsabilité, lorsque les dommages résultent de la non-exécution de ses engagements ou encore de sa faute. Ces deux derniers cas doivent être étudiés séparément. En effet, il peut se faire que l'entrepreneur ne se soit pas engagé spécifiquement dans son contrat à donner à une partie de l'immeuble des caractéristiques particulières, mais que par suite de sa faute dans l'exécution de ses travaux, un dommage survienne qui aurait pu être évité avec plus de prudence et d'attention; l'entrepreneur est alors responsable vis-à-vis du propriétaire, en vertu de l'article 1053, c'est-à-dire sur une base délictuelle. Ainsi, un entrepreneur s'est engagé à rénover un immeuble et, en particulier, à refaire le ciment de la cave; s'il s'est engagé précisément à rendre la cave à l'épreuve de l'eau et qu'une fois les travaux terminés une inondation¹ se produit qui fendille le ciment, il est alors responsable en vertu de son contrat. S'il ne s'est pas engagé à rendre

¹ On pourra prétendre que l'inondation est un cas fortuit, mais ceci ne saurait être une défense légitime, car, en s'engageant sans restrictions à rendre la cave à l'épreuve de l'eau, l'entrepreneur s'est trouvé à garantir le propriétaire contre toute possibilité d'infiltration d'eau à travers le ciment de la cave.

la cave à l'épreuve de l'eau, il peut quand même être tenu responsable si le propriétaire peut démontrer que l'épaisseur du ciment n'était pas suffisante ou encore que les travaux avaient été effectués de façon négligente, cette faute constituant la cause du dommage.

L'acceptation des travaux a-t-elle pour objet d'annuler la responsabilité de l'entrepreneur ? Pour répondre à cette question, il faut s'en rapporter à la distinction entre les dommages qui mettent en jeu la solidité de la structure et les simples défauts de construction qui ne peuvent pas entraîner la destruction de l'édifice. Dans le premier cas, l'article 1688 a toujours pleine valeur, que les travaux aient été acceptés ou non, même si l'entrepreneur prétend que le propriétaire aurait pu se rendre compte du défaut de construction qui a causé la destruction de l'immeuble. Dans le deuxième cas, l'acceptation des travaux a pour objet d'annuler la responsabilité de l'entrepreneur pour ce qui a trait aux défauts de construction dont le propriétaire aurait pu se rendre compte à la suite d'un examen normal des lieux. On a tendance, cependant, à ne pas être trop sévère vis-à-vis du propriétaire, car ce dernier n'est pas censé être un expert en matière de construction.

Ces quelques notes nous permettent donc d'établir que la responsabilité de l'entrepreneur demeure dans le cadre des principes normaux de la responsabilité, qu'il s'agisse des principes de la responsabilité délictuelle ou contractuelle. Ici encore, nous sommes très loin de la théorie du risque. Il n'en reste pas moins que la responsabilité de l'entrepreneur est très grande. Elle l'est d'autant plus que l'article 1688 prévoit une responsabilité conjointe et solidaire de l'entrepreneur et de l'architecte. C'est donc dire que l'entrepreneur peut être poursuivi seul pour les dommages causés, quitte évidemment pour ce dernier à revenir en garantie contre l'architecte. Le problème est très grave parce que dans l'état actuel des assurances, l'entrepreneur ne peut pas se protéger contre sa res-

ponsabilité pour les dommages causés aux choses sur lesquelles il travaille ou a travaillé, ceci en vertu de deux exclusions des polices d'assurance contre la responsabilité civile: la première se rapporte aux dommages causés aux choses qui sont sous le soin, la garde ou le contrôle de l'assuré; la seconde, aux dommages causés aux travaux effectués par ou pour l'assuré, lorsque la cause de l'accident est un défaut dans les travaux. Il est à remarquer, par ailleurs, que la plupart des polices d'assurance contre la responsabilité civile ne protège l'assuré dans le cas de dommages matériels que contre les dommages accidentels. C'est donc dire que lorsque les dommages se produisent graduellement et sous l'influence d'éléments dont la présence est habituelle ou continue, l'assuré ne se trouve pas protégé. Or, l'architecte qui se trouve pratiquement dans la même position que l'entrepreneur, peut se protéger contre sa responsabilité résultant d'une erreur ou d'une négligence dans la préparation de ses plans ou dans la surveillance des travaux exécutés suivant ses plans. Il nous semble qu'il devrait être possible pour les entrepreneurs les plus connus de pouvoir se protéger contre le risque de dommages aux immeubles qu'ils ont construits. Il serait bon de prévoir un déductible substantiel pour éviter les réclamations ordinaires qui sont d'ailleurs considérées, par les entrepreneurs, comme des frais d'opérations. L'intention serait de protéger l'entrepreneur contre des dommages importants qui le placeraient dans une position financière très précaire. Nous notons, avec plaisir, que certains assureurs s'intéressent à la chose et nous osons espérer qu'une solution pourra être obtenue bientôt qui protégera les entrepreneurs consciencieux et ayant à cœur de faire leur travail convenablement, et qui mettra les assureurs à l'abri de réclamations ridicules; le tout aurait d'ailleurs un assez bon effet du point de vue social et économique en assurant une stabilité un peu plus grande dans le domaine de la construction qui est plutôt hésitant à l'heure actuelle.

Le capital assuré et les droits de succession

par

ROBERVAL PARADIS

57

L'administrateur-propriétaire consacre toutes ses énergies et son talent à faire progresser son entreprise. Son but c'est d'obtenir un revenu substantiel, puis d'accumuler une fortune pour assurer la sécurité de sa famille et, si possible, de voir ses fils prendre la relève. Mais advenant son décès qu'advient-il de cette sécurité et de la survie de son entreprise s'il n'a pas pris les mesures qui garantiront le paiement des droits de succession, la continuité de l'administration de son entreprise et la sécurité financière des siens ?

Il arrive trop souvent qu'absorbé par des affaires courantes, l'administrateur ne prenne pas les mesures nécessaires à la transmission de ses biens aux siens.

La solution de ce problème mérite le plus grand soin. Il requiert la collaboration de l'homme de loi et de l'expert-comptable expérimenté et la plupart du temps, celle de l'agent fiduciaire et de l'assureur-vie.

Parmi les problèmes nombreux et souvent complexes qui se présentent au cours de l'étude d'une succession, en voici un qui ne manque pas d'intérêt: comment organiser la structure financière de l'entreprise et de l'ensemble des biens de l'homme d'affaires fortuné, pour que le montant de l'assurance n'augmente pas la succession et les droits successoraux ? Notons qu'il ne faut pas donner à cette question une trop grande importance. L'assurance-vie jouera son rôle primordial de fournir l'argent nécessaire au paiement des droits

sur les successions et au bien-être de la famille, même si le capital assuré s'ajoute à la succession. Mais l'on voit l'intérêt de ce problème pour les importantes succession en particulier.

58 Le montant de l'assurance-vie nécessaire pourra ne pas être aussi important si le capital assuré ne s'ajoute pas à la succession. Un de mes clients a récemment attiré mon attention sur une capitalisation destinée à résoudre le problème. Je voudrais ici en examiner la valeur.

Voici le cas. Un père de famille désire transmettre son entreprise évaluée à \$950,000. à ses enfants. Pour constituer au décès la somme d'argent nécessaire au paiement des droits de succession et pour diminuer ceux-ci autant que possible, on a suggéré la solution suivante: a) créer une fiducie familiale pour les enfants, b) la fiducie familiale souscrit une police d'assurance sur la vie du père pour \$300,000., c) le père fait des dons annuels aux enfants pour un montant égal à la prime de l'assurance.

Il s'agit de savoir si la réserve importante créée au nom de la fiducie familiale serait taxable après le décès du père.

La loi fédérale spécifie que le capital assuré est taxable dans la mesure où la personne décédée a payé les primes. Cette règle nous fait espérer que le capital assuré ne fera pas partie de la succession, puisque la prime d'assurance sur la vie du père est payée par la fiducie familiale avec de l'argent qui appartient aux enfants. En pratique, cependant, le ministère taxe tout capital assuré dont les primes ont été payées directement ou indirectement par la personne décédée. A preuve, cet extrait d'une lettre en date du 17 mai 1955 adressée à une compagnie d'assurance-vie par l'administrateur du département des droits de succession à Ottawa, Monsieur W. I. Linton — « *Where the premium money came from the insured however indirectly, the Department contends that duty is payable and in no case have we departed from this principle* ».

Nous pouvons ne pas être d'accord avec les administrateurs de la loi, c'est notre droit. Cependant, comment ne pas tenir compte d'une situation de fait ? Ce même Monsieur Linton, administrateur des droits de succession, définit la politique du ministère du revenu national dans deux autres lettres dont voici des extraits: a) « We have constantly refused to admit that policies paid out of monies given by him are exempt from duties in his estate ». b) (This is) « our policy which so far we have succeeded in maintaining and which we hope to maintain unchanged ».

59

S'il est permis d'espérer que le capital assuré ne soit pas taxé en s'en tenant au texte de la loi, la pratique et l'application de la loi nous forcent à croire que la succession comprendrait l'assurance souscrite par la fiducie. Les primes, en effet, provenant d'un don que le propriétaire de l'entreprise a fait, l'argent vient donc indirectement de lui. A moins qu'on puisse faire changer l'interprétation actuelle de la loi.

En regard de la loi provinciale, il est difficile de conclure. L'article 27 établit d'abord que l'assurance-vie, émise sur la tête de la personne décédée, est imposable « même lorsque cette dernière n'a pas personnellement contracté l'assurance et n'en a pas acquitté les primes. »

« Toutefois, la proportion des sommes payables par l'assureur correspondant aux primes que le bénéficiaire a personnellement acquittées et effectivement supportées, par rapport au montant total des primes » n'est pas taxable.

Nul ne discute le fait que les primes dans le cas qui nous occupe ont été « acquittées » par la fiducie proposante et bénéficiaire avec l'argent qui appartient effectivement aux enfants. Mais peut-on dire que ces primes sont « effectivement soutenues » par la fiducie ou par les enfants puisque la contribution des enfants à la fiducie est rendue possible par les dons que le père fait aux enfants ?

Il semble que personne en dehors du service provincial des droits sur les successions puisse actuellement répondre à cette question.

Par ailleurs, en vertu de l'article 27a il est clair que si le père oblige ses enfants à verser ses dons à la fiducie familiale et s'il a un contrôle quelconque sur cette fiducie, le capital assuré sera compté dans la succession pour fin des droits provinciaux.

60

Il me semble que ceux qui suggèrent cette solution ne peuvent affirmer qu'elle soustrait le capital assuré de la succession pour fin de taxation. Il y aurait certainement une bataille légale possible au fédéral. Au provincial, le manque de détails sur la nature de la fiducie et le texte relativement récent de la loi sur les successions ne permettent pas de conclure.



On pourra me reprocher de ne pas avoir suggéré une solution à ce problème. Seul un examen détaillé des biens de la personne intéressée permettrait de l'indiquer.

Connaissance du métier

par

GÉRARD PARIZEAU

I — Le groupe privilégié, choisi ou "select", en assurance automobile.

61

Dans les polices d'assurance automobile, l'usage veut depuis quelques années que l'on classe les automobiles de promenade selon l'absence d'accident de leur propriétaire depuis un, deux ou trois ans et selon que la voiture est conduite ou non par un moins de vingt-cinq ans. Le tarif varie suivant que ces conditions sont remplies ou non, partiellement ou entièrement. Presque toujours, l'assuré répond aux questions posées dans ce sens à l'aide de la proposition d'assurance qui lie l'assureur dans la mesure où les réponses sont exactes. La police est ensuite émise et elle indique généralement la justification du tarif à l'aide d'un avenant spécial.

La question que nous voulons discuter ici est la portée exacte de cet avenant et dans quelle mesure l'assureur est lié ou dégagé par lui, si l'assuré ne s'en tient pas à la déclaration qu'il a faite au moment de la souscription du contrat.

Si le texte de l'avenant était uniforme, il serait relativement facile d'en arriver à une conclusion, surtout à l'aide d'un jugement rendu dans la cause de *Alfred H. Valgardson v. The Contingency Insurance Company Limited*, par le juge Maybank de la *Queen's Bench* de la province du Manitoba. Malheureusement, dans notre province les modalités sont nombreuses et différentes de forme et de portée. Avant d'aborder la situation dans Québec, voyons la conclusion à laquelle arrive le juge Maybank.

Voici d'abord les faits qui nous intéressent:

62

1° — En souscrivant l'assurance, l'assuré répond à la question: *state the purpose for which the automobile is and will be chiefly used* par les mots: *pleasure (select)*. Ce dernier mot, d'après le tarif de l'assureur indique, entre autres choses, « qu'il n'y a aucun autre chauffeur de sexe masculin, âgé de moins de vingt-cinq ans » . . . qui conduit l'auto. C'est à cette condition que l'assureur accorde une prime réduite, note le juge.

2° — L'automobile assurée a eu un accident, alors qu'elle était conduite par un jeune homme qui avait habité chez l'assuré, mais qui ne demeurait plus chez lui au moment de la souscription de l'assurance. Il venait chez l'assuré de temps à autre et celui-ci lui permettait d'utiliser la voiture. C'est ce qui était arrivé le jour du sinistre.

Le juge conclut ainsi:

a) On ne peut donner aux mots que leur définition ordinaire. Or, le mot « *select* » n'a aucun sens particulier pour l'assuré.

b) Le mot « *chiefly* » que mentionne l'article (A) de la proposition précise bien qu'il s'agit de l'usage ordinaire que l'assuré fait de sa voiture. Or, ce n'est que très peu souvent que le moins de vingt-cinq ans se servait de l'auto. Le mot « *chiefly* » prévoit donc le cas. De plus, le moins de vingt-cinq ans n'habitait plus chez l'assuré; il n'y venait que de temps à autre. Comme il s'est servi de l'auto un samedi soir, on ne pouvait s'attendre à ce que l'assuré avertisse l'assureur en se rappelant qu'il y avait là une augmentation du risque.

c) Je donne raison au réclamant contre l'assureur, conclut donc le juge.

Voilà une directive générale, mais voici comment les choses se seraient passées dans la province de Québec:

1° — L'agent aurait indiqué dans la proposition d'assurance que le proposant se servirait de l'auto pour fins de promenade, par exemple.¹ Puis, il aurait posé à l'assuré la question suivante: l'auto sera-t-il conduit par un chauffeur âgé de moins de vingt-cinq ans ? Si non, il aurait fait signer une formule dans ce sens et pourvu que les autres conditions s'attachant aux risques « privilégiés » ou « choisis » soient remplies, il aurait fait accorder le tarif 1A ou 3A selon les assureurs.

2° — La police aurait mentionné le groupe 1A ou 3A et, pour justifier la prime, dans certains cas, on y aurait annexé un avenant spécial.

C'est ici que la difficulté d'interprétation commence. Pour en donner une idée, voici cinq textes qui sont actuellement utilisés dans la province de Québec. Le premier est celui d'une compagnie syndiquée:

Déclaration pour fins de classification

(en ce qui concerne les voitures privées ou commerciales autres que celles sujettes à la tarification des trains d'automobiles) ...

5 — *Si l'automobile décrite est du type privé à passagers:*

a) Dites s'il y a parmi les membres de la maison du proposant une personne de sexe masculin, conduisant l'automobile ou employée comme chauffeur qui soit âgé de moins de vingt-cinq ans ... b) donnez: (1) le nom et l'âge de la personne qui conduira habituellement l'automobile et (2) si, en bas de vingt-cinq ans, indiquez si elle est mariée et demeurant avec son conjoint ...

¹ Nous hésitons à employer le mot « plaisir » qu'on utilise, mais qui a un sens péjoratif et que l'assureur n'accepterait sûrement pas comme un programme s'il réfléchissait un instant. C'est un autre méfait de l'anglicisme. *Pleasure* devient en français « plaisir », tout simplement parce que le traducteur est satisfait d'avoir trouvé un même mot, ayant à peu près le même nombre de lettres et qui conserve un certain air de parenté avec le terme anglais. *Plaisir*, dans le sens de *pleasure*, c'est un autre « faux ami ».

Le second texte est un avenant employé par une compagnie indépendante. Le voici :

Avenant relatif à la classe « D » — choisie

64 *En considération de la réduction de prime accordée en vertu de la restriction de responsabilité de l'assureur selon cet avenant, il est par les présentes stipulé par l'assureur et accepté par l'assuré que l'assureur ne sera pas responsable sous les sections A, B et C de la police, d'aucun accident survenant lorsque l'automobile décrit dans la police est conduit par une personne âgée de moins de vingt-cinq ans.*

Accepté
(Signature de l'assuré)

Le troisième et le quatrième textes sont également utilisés par deux compagnies indépendantes.

Le troisième se lit partiellement ainsi :

Avenant relatif à la tarification de la classe choisie

Je déclare, par les présentes, pour fins de calcul de la prime :

.....
2° — *Que l'automobile couvert par cette police n'est conduit par aucune personne âgée de moins de vingt-cinq ans ou de plus de soixante-dix ans habitant la maison dont je suis membre ou employée comme chauffeur.*

.....
assuré.

*En considération de la déclaration ci-dessus, cette police est émise moyennant une prime réduite (voir ci-contre *).*

Le quatrième texte précise qu'aucune « autre personne (homme) de moins de 25 ans, ni aucune personne (homme ou femme) ayant moins de 12 mois d'expérience, ne conduit ni ne conduira l'automobile ».

On se trouve donc devant quatre manières différentes de procéder qui ont toutes, cependant, une même intention :

accorder à l'assuré un tarif réduit selon ce que l'on considère être le risque en jeu. Dans le premier cas, l'assureur se contente d'une simple déclaration faite dans un document qui s'ajoute à la proposition d'assurance, tout en ne mentionnant pas la condition d'exactitude que l'on trouve au bas de la proposition d'assurance et qui se lit ainsi dans certains cas :

« La police, si la proposition est acceptée, sera basée sur la véracité des déclarations mentionnées ci-dessus et du paiement de la prime stipulée et sera sujette aux conditions imprimées sur la police d'assurance.

65

Dans d'autres cas, la condition d'exactitude est encore plus sévère, qu'on en juge par ce texte :

« Si un proposant donne une description fausse de l'automobile qu'il veut faire assurer, au préjudice de l'Assureur, ou sciemment représente faussement, cache ou omet de déclarer un fait ou une circonstance dont mention devrait être faite sur cette proposition, ou si l'assuré viole quelque terme ou condition de la police ou commet quelque fraude ou fait sciemment de fausses déclarations relativement à une réclamation en vertu de la police, toute réclamation faite par l'assuré sera invalidée et le droit de l'assuré de recouvrer une indemnité sera perdu. »

Si l'on interprète la question et la réponse en fonction des faits, il faudra se rendre compte si l'assuré a faussé ceux-ci sciemment, au moment où la formule a été remplie. Si l'assuré n'a pas répondu exactement, s'il n'a pas déclaré, par exemple, que son fils âgé de vingt-trois ans conduit l'auto de temps à autre, il a obtenu l'assurance à meilleur compte qu'il n'aurait dû, mais ce n'est pas parce que l'auto est conduite par un moins de vingt-cinq ans occasionnellement ou régulièrement que l'assureur aurait refusé le risque. A moins — et c'est cela le point important — que l'assureur puisse démontrer qu'il a toujours refusé d'assurer une auto conduite par un moins de vingt-cinq ans. Dans ce cas, nous croyons que s'appliquerait l'article 2485 du Code civil qui se lit ainsi :

« L'assuré est tenu de déclarer pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'assumer ou influencer sur le taux de la prime. »

Dans le deuxième cas, l'avenant est précis. On n'y trouve aucune restriction, aucune hésitation, si la voiture est conduite par un moins de vingt-cinq ans, habitant ou non chez l'assuré, l'assureur se considérera délié de tout engagement dans le cas d'un accident entraînant des dommages aux tiers ou à l'auto assuré. La situation est claire, nette: nous n'assurons que si la voiture est conduite par un plus de vingt-cinq ans, précise l'assureur.¹

66

Avec le troisième assureur, on retombe dans le vague. L'assuré déclare que pour fins de calcul de la prime, l'automobile n'est conduite par « aucune personne âgée de moins de vingt-cinq ans ou de plus de soixante-dix ans ». Dire *est conduit* ne revient pas à affirmer *sera conduit*, si l'on veut jouer avec les mots. N'est-il pas suffisant par conséquent que la voiture ne soit pas conduite par un moins de vingt-cinq ans au moment où la déclaration est faite ? Que plus tard la situation change, que la voiture soit à l'occasion, conduite par un enfant de l'assuré ou par un ami de l'enfant de l'assuré, âgés l'un et l'autre de vingt-trois ans, en quoi cela change-t-il le risque ? Qu'on imagine le ridicule de la situation si l'assureur refusait d'assurer le propriétaire de l'automobile parce que son fils conduisait l'auto au moment de l'accident, tandis qu'il ne ferait aucune difficulté si l'ami du fils avait été au volant de la voiture au moment du sinistre. C'est l'intention de l'avenant, dira-t-on. Mais alors, n'est-on pas tenté de se demander quelle est la valeur juridique d'une pareille clause qui, sauf exception, n'est pas une condition de l'acceptation du risque, mais simplement une règle de tarification.

Le quatrième texte procède de la même idée, mais est plus restrictif.

L'avenant de Lloyd's, London, laisse les choses également dans le vague. Jugeons-en :

¹ Il serait intéressant de connaître l'attitude du service des Assurances de Québec, à ce sujet.

« En considération de la prime réduite pour laquelle cette police est souscrite, il est entendu et convenu que la réponse à l'article 3A de la proposition confirmant l'usage de l'automobile est: « de plaisance ». Le terme « de plaisance » tel qu'employé dans cet avenant comprend l'usage de l'automobile comme moyen de transport entre la résidence de l'assuré et sa place d'affaires.

Parmi les membres de la maison dont je fais partie, il n'y a aucun conducteur masculin, ni aucune personne engagée comme chauffeur de l'automobile décrite dans cette proposition, âgée de moins de vingt-cinq ans ou de plus de soixante-dix ans ».

67

Cet avenant est émis une fois que l'assuré a rempli la proposition d'assurance, au moment ou avant l'émission du contrat.



Une chose frappe celui qui examine ces textes dès le premier abord: rien dans tout cela n'est suffisamment précis, sauf dans le second cas. Comme on peut donner une interprétation différente à chaque texte, bien que la réduction accordée par chaque assureur soit la même, cela est très dangereux pour l'assuré qui peut se trouver à un moment donné dans une situation extrêmement aléatoire, puisque son avocat sera forcé d'employer les arguments les plus convaincants pour essayer de persuader le tribunal, qui n'y mettra peut-être pas la bonne volonté et l'à-propos que nous avons signalés au début de cet article à propos du jugement rendu par le juge Maybank.

Devant cela, que faut-il suggérer ? Il nous semble que la solution est simple. Elle relève du surintendant des assurances de Québec qui a certains, sinon tous les pouvoirs, pour exiger l'uniformité des conditions,¹ en face d'une similitude de tarifs.

¹ Voici le texte de l'article 242 de la loi des assurances, qui détermine les pouvoirs du surintendant des assurances relativement au contrat d'assurance-automobile: « Le et après le 4 avril 1930, aucun contrat d'assurance sur les véhicules automobiles ne peut être souscrit ou renouvelé, sauf par une police approuvée, quant à sa forme et aux conditions de la police, par le surintendant des assurances. »

Qu'on ne lui demande pas d'imposer un tarif unique, cela est évident. Mais de grâce qu'il obtienne des assureurs que, pour une même réduction accordée dans des conditions données, les textes soient les mêmes, afin que l'assuré, son courtier, et, plus tard, son avocat se trouvent devant un texte unique et une interprétation qui n'ait pas chance de varier d'un assureur à l'autre, d'un courtier à l'autre et d'un tribunal à l'autre.

68

Et puisque nous sommes sur le sujet des interventions officielles, ne pourrait-on pas insister pour que le texte du contrat d'assurance automobile même soit uniforme, comme aussi la proposition d'assurance. Pourquoi faut-il que dans deux compagnies le texte diffère.¹

Il ne faudrait pas, nous semble-t-il, que pour une même garantie les questions soient différentes, puisque celles-ci constituent la base même du contrat. Si on n'accordait pas à la proposition l'importance qu'elle a, il n'y aurait aucun inconvénient à agir ainsi, mais il ne faut pas oublier qu'une réponse inexacte peut entraîner la nullité de l'assurance. Pourquoi demande-t-on à l'assuré, par exemple, s'il a déjà souffert de diabète ? Il nous semble qu'il y a là une question secondaire dont, encore une fois, la réponse peut entraîner le refus ou la nullité de l'assurance, selon l'attitude prise par l'assureur. Et s'il y a refus, cela veut dire que le proposant doit par la suite le déclarer chaque fois qu'il fait une demande d'assurance. Que l'assureur-vie ait besoin de savoir exactement l'état de santé du proposant, d'accord, mais n'est-ce pas aller bien loin que de s'informer si l'assuré souffre de diabète avant de garantir son automobile ?

Il nous semble que ce devrait être une des fonctions du surintendant des assurances :

- a) d'uniformiser les propositions d'assurance;
- b) de modérer les exigences de certains assureurs;
- c) d'assurer l'uniformité et la portée des polices d'assurance.

¹ Comme l'indiquent les deux textes que nous mentionnons précédemment.

C'est en pensant à cela que nous avons exprimé le vœu qu'on nous donne la nouvelle police d'assurance uniforme, dont il est question depuis si longtemps. Les problèmes de langue ne doivent pas tout de même être tellement difficiles à régler qu'on soit forcé d'attendre aussi longtemps pour nous accorder ce qu'ailleurs on a réalisé depuis déjà au moins trois ans.

II — De quelques autres anomalies de l'assurance du risque locatif.

69

Dans l'avenant des dommages matériels de la police de responsabilité civile, il y a une exception qui se lit ainsi : « Cette police ne s'applique pas aux dommages, aux biens ou à la destruction de biens appartenant ou loués à l'assuré ou par icelui occupés, employés ou utilisés . . . »

C'est l'exception ordinaire, mieux connue chez nos voisins du sud sous le nom de « property under the insured's care, custody and control ». Comme elle est devenue presque un dogme, c'est avec un peu de crainte qu'on en envisage l'annulation. Et encore n'y a-t-il que quelques assureurs qui y soient disposés dans certains cas seulement, scrutés avec un soin extrême. Comme résultat, dans le cas qui nous occupe, le locataire qui a souscrit une assurance de responsabilité civile contre les dommages matériels aux tiers est protégé a) contre le recours du propriétaire à la suite d'un dommage quelconque seulement pour la partie de l'immeuble que le locataire n'occupe pas, b) contre celui des voisins ou contre le recours que peuvent exercer les autres locataires de l'immeuble, s'ils subissent des dommages au cours d'un incendie ou d'un autre risque dont la faute peut être retracée à l'assuré. Pour les dégâts faits à la partie de l'immeuble occupée par le locataire, l'assurance ne s'applique pas parce que l'on considère qu'elle entre dans l'exclusion indiquée précédemment, le local étant sous la garde et le contrôle de l'assuré. L'article 1629 du code civil

complice encore les choses en faisant peser sur le locataire une présomption de faute qu'il doit pouvoir écarter, sans quoi il est comptable du dommage envers le propriétaire ou ses assureurs si ceux-ci exercent la subrogation prévue par l'article 2584 du code civil.¹

Il faut donc compléter la garantie, et c'est là que se présentent quelques anomalies que nous voulons signaler ici:

70

1° — Les assureurs insistent pour émettre une police différente du contrat de responsabilité civile. Comme certains assureurs se refusent à assurer le risque locatif, l'assuré est souvent forcé de s'assurer ailleurs. Et ainsi, il s'expose à se trouver devant deux assureurs incapables de s'entendre sur la partie de l'immeuble occupée ou non occupée par lui. Qu'on imagine la complication d'un règlement lorsque cinq locataires sont assurés auprès de six ou sept assureurs différents.

2° — La prime de responsabilité locative correspond à environ 75% du taux de l'immeuble (avec règle proportionnelle) si l'article 1629 n'est pas enlevé du bail; sinon, elle est d'un tiers.² Ainsi dans un immeuble occupé par un seul locataire, on se trouve devant une assurance contre l'incendie, souscrite au plein tarif par le propriétaire de l'immeuble, et une autre de responsabilité locative prise par le locataire. En cas de sinistre, les assureurs-incendie paient l'indemnité au propriétaire et reviennent contre le locataire pour se faire rembourser à coup sûr, à moins que l'article 1629 ait été supprimé du bail ou à moins que les circonstances soient telles que la présomption de faute du locataire soit vraiment inapplicable. En poussant l'analyse plus loin, on pourrait se trouver devant une situation absurde ou indéfendable, selon le cas. Imaginons, par

¹ Article 2584 — L'assureur en payant l'indemnité, a droit à la cession des droits de l'assuré contre ceux qui ont causé le feu ou la perte.

² D'un tiers à un quart suivant les assureurs.

exemple, une compagnie qui assure à la fois le propriétaire contre l'incendie et le locataire contre la responsabilité civile. Elle touche une prime correspondant à \$1.00 par \$100.00 dans le premier cas et à \$0.75 dans le second. Après un sinistre, elle indemnise le propriétaire au titre de l'incendie et se rembourse au titre du risque locatif, pour lequel elle a touché une prime au taux de \$0.75 qui s'ajoute au premier taux de \$1.00 et sans réduction aucune ni au propriétaire, ni au locataire. Ce serait exactement la même chose s'il s'était agi de deux assureurs différents, dira-t-on. D'accord, mais ce contre quoi nous protestons, c'est contre le coût de la deuxième assurance par rapport au prix de l'assurance ordinaire de responsabilité civile (dommages matériels). Si l'on veut mieux comprendre pourquoi, examinons ce petit problème très simple, qui a trait à un immeuble occupé entièrement par le locataire:

		Prime	Taux
1° Assurance contre l'incendie sur l'immeuble:	\$100,000.00	\$1,000.00	1%
2° Assurance contre le risque locatif, basée sur le coût de l'immeuble:	100,000.00 ¹	750.00	\$0.75
3° Assurance contre la responsabilité civile — dommages matériels:	100,000.00	15.17	
<i>dimensions de l'immeuble:</i>			
façade: 100'			
superficie: 15,000'.			

Ainsi donc, pour s'assurer contre la responsabilité civile résultant de dommages matériels aux tiers, aussi bien dans

¹ Il est vrai que l'assuré pourrait se limiter au loyer d'un an. Il réduirait la prime sensiblement, mais il resterait très exposé à subir une perte considérable si les dommages dépassaient le montant d'assurance souscrit par lui. S'il s'agissait d'un immeuble en béton, il serait possible probablement de souscrire un montant correspondant au terme d'un an, mais pour un immeuble en matériaux combustibles ce ne serait pas prudent.

l'immeuble qu'à l'extérieur (recours des voisins, dommages aux passants, aux usagers de l'immeuble, aux tiers à l'extérieur, véhicules exclus), la prime serait de \$15.17, tandis que pour le seul recours du propriétaire, en vertu du bail et de l'article 1629, la prime serait de \$750.00. Si l'article 1629 était supprimé, elle serait réduite à \$250.¹ Mais la différence est encore trop forte à notre avis. Nous croyons que la chose devrait être étudiée, parce qu'elle ne nous paraît pas logique. Et c'est par là que nous voulons terminer.

III — Coût de remplacement et impôt sur le revenu.

Une question intéressante se pose au sujet de l'avenant du coût de remplacement en assurance contre l'incendie: la différence entre le prix coûtant et le prix de remplacement doit-elle être considérée comme un revenu et, à ce titre, être taxable ou, au contraire, représente-t-elle un accroissement de capital qui n'est pas imposable en vertu de la loi de l'impôt sur le revenu? Le problème est important dans certains cas. Qu'on en juge par l'exemple théorique que nous présentons ici.

Voici d'abord les données: un immeuble construit en 1940 a coûté \$200,000.00. Il a été déprécié au 1er janvier 1956, à concurrence de 50% dans les livres de l'assuré. Sa valeur apparaît donc au bilan pour \$100,000.00. Deux modalités d'assurance sont possibles. La première consiste à l'assurer pour la valeur de remplacement dépréciée, soit disons \$468,000.00 ² moins 40% ou \$280,000.00. Avec la seconde, sur la base du coût de remplacement, l'assurance serait de \$468,000.00. Dans le premier cas (le plus courant), l'assureur versera le prix de remplacement moins la dépréciation, après un sinistre. Dans le second, il paiera le coût de remplacement, c'est-à-dire le montant qu'il sera nécessaire de verser pour

¹ Plus ou moins selon les assureurs.

² En employant les tables de Boeckh. Juillet 1956.

rebâtir au même endroit. Si l'assuré ne reconstruit pas, il ne touchera qu'une indemnité correspondant à la perte qu'il aura subie, c'est-à-dire la valeur dépréciée de l'immeuble détruit, jusqu'à concurrence du montant de l'assurance. S'il reconstruit, il devra faire face à une dépense plus élevée que celle qu'il a faite au moment où l'immeuble a été bâti, beaucoup plus forte que la valeur dépréciée. C'est la différence entre les deux que l'assuré devra justifier pour que l'assureur paie l'indemnité totale. Encore une fois, il la paiera dans la mesure où la dépense a été faite. C'est la justification de l'assureur pour verser une indemnité qui, par ailleurs, augmente la valeur véritable de l'immeuble une fois reconstruit.

L'assuré ayant une valeur plus grande après qu'avant le sinistre, ne peut-on considérer que celui-ci en a tiré un profit et qu'à ce titre, il doit être taxé pour la différence entre les deux ? L'assuré incontestablement a un immeuble d'une valeur immédiate accrue, valeur qui se traduit dans ses livres par une augmentation comptable de l'ordre de \$368,000.00. Cette différence, obtenue en quelques mois, ne devrait-elle pas être taxée ? Elle le serait s'il s'agissait non pas d'un accroissement de capital, mais d'un revenu; or, comme on sait, dans notre pays le capital n'est pas taxable. Mais le service de l'impôt sur le revenu ne serait-il pas tenté de considérer comme impossibles les sommes qui, d'année en année, sous la forme de la dépréciation, ont été exclues du revenu taxable ? Si on admet la chose, ne devrait-on pas appliquer le même raisonnement lorsqu'après un sinistre, une indemnité est versée à l'assuré pour reconstituer la chose détruite ou endommagée sur la base du coût de remplacement déprécié ? Si l'on ne peut invoquer dans ce cas un accroissement de capital aussi grand que dans le cas précédent, ne peut-on affirmer que, du fait qu'on a pris comme base au moment du sinistre le coût de remplacement, même déprécié :

- a) il y a augmentation de valeur par rapport à la valeur au livre;
- b) chaque année, on a pris une dépréciation sur l'ancien immeuble, dépréciation qui, accumulée, se retrouve dans l'indemnité versée par l'assureur.



74

La question est intéressante, même si la réponse que nous lui donnons laisse dans l'incertitude un aspect du problème.

L'important, croyons-nous, c'est d'être à peu près fixé sur le point que la différence entre la valeur au livre et le coût de remplacement serait considérée comme un accroissement de capital et non un revenu taxable.

IV — L'engagement de l'assureur dans une police d'assurance de responsabilité par M. P.

Lorsqu'il accorde une police d'assurance contre la responsabilité, l'assureur s'engage à protéger l'assuré si la responsabilité de ce dernier est mise en jeu dans le cas de blessures corporelles ou de dommages matériels à autrui. L'obligation de l'assureur est multiple: faire enquête, défendre l'assuré s'il est poursuivi, verser les sommes que ce dernier sera appelé à payer, prendre à sa charge les frais encourus. Ce sont là divers aspects d'une même obligation, aspects qui ne sont pas toujours apparents car un règlement est souvent effectué avant que la chose ne soit portée devant la Cour, mais qui néanmoins font partie intégrante de ce contrat qu'est la police d'assurance de responsabilité.

Un cas récent à la Cour Suprême de la Colombie-Britannique¹ a confirmé cette opinion. Il a été décidé qu'un assureur qui invoquait l'exclusion relative à la conduite d'une automobile sous l'effet de boisson alcoolique, alors qu'il avait

¹ Federal Insurance Company versus Matthews, Supreme Court, March 20, 1956.

accepté au préalable de défendre l'assuré, ne pouvait le faire, étant donné qu'en acceptant de défendre l'assuré, il avait par le fait même accepté l'inapplication de la clause. Les exclusions et conditions valent en effet pour l'ensemble de la garantie et non pas seulement pour l'un de ses aspects. La défense par l'assureur était sans contredit un des éléments de la garantie et sa mise en œuvre ne faisait que consacrer la validité de la police d'assurance.

L'assurance évidemment aurait pu indiquer au préalable qu'il acceptait « sans préjudice » de défendre l'assuré, en attendant que l'enquête soit terminée pour ce qui a trait à l'état du chauffeur au moment de l'accident.

Faits d'actualité

par

JEAN DALPÉ

76 I — Un Bureau de tarification central.

On parle en ce moment d'un bureau de tarification, ou « *rating bureau* » qui engloberait l'ensemble des sociétés d'assurance contre l'incendie dans les provinces de Québec et d'Ontario. Son rôle serait de déterminer les tarifs pour les compagnies syndiquées et non syndiquées faisant affaires dans les deux provinces.¹ Pour cela, le bureau adopterait une méthode de tarification unique, basée plus sur les résultats réels de l'industrie que sur la concurrence. On reproche actuellement aux associations d'assureurs d'avoir laissé créer le chaos par une série de compromis, de complaisances, d'à-peu-près, qui ont permis provisoirement aux sociétés syndiquées de faire face à la concurrence des non syndiquées et des mutuelles, mais qui ont fait glisser le tarif moyen à des niveaux trop bas et qui deviendront dangereux si l'on n'assure pas un redressement sinon général, du moins partiel dans les secteurs où la concurrence est la plus vive. Il est devenu nécessaire, ajoute-t-

¹ Voici le texte d'une déclaration faite à ce sujet par Independent Fire Underwriters Conference:

« *WHEREAS in view of the present state of the fire insurance business, it is suggested that the creation of a new fire insurance bureau would be in the best public interest and should attract on a voluntary basis a very substantial majority of fire insurers as such a bureau would provide comprehensive services and an essential stabilizing influence without stifling competition.*

« *NOW THEREFORE BE IT RESOLVED: THAT a new voluntary fire insurance Bureau be organized for Insurers, somewhat along the following lines: Its activities would embrace fire prevention, inspection, maps, plans and statistical services, the cost of which could be equitably distributed amongst its members. Forms of contract and reasonable rates of commission would be uniform by agreement. The Bureau would make rates and permit rate levels by class and by territory, subject to a maximum rate deviation to be agreed upon.* »

on, de mettre de l'ordre dans ce qui menace d'être une pétardière.

Nous serions les derniers à protester contre l'adoption d'une méthode plus logique de tarification. Nous avons, à plusieurs reprises, en effet, signalé des contradictions, des anomalies ou des complications qui rendent le métier de l'assureur assez difficile à exercer, mais nous sommes parmi les premiers à nous demander où on veut aller.

Que les assureurs sentent le besoin de remonter certains tarifs et surtout de refaire la méthode de travail, nous sommes tout à fait d'accord avec eux. Mais de là à imaginer qu'on va d'un magnifique coup de filet grouper tous les assureurs, comme certains journaux le font entendre, nous craignons fort qu'on s'illusionne.¹

D'abord et avant tout, si on réalise le coup de filet, on va droit à une accusation de cartel qui sera probablement portée devant les administrateurs de la *Combines Act Commission* à Ottawa. Cette accusation serait difficile à repousser si l'on parvenait à englober le plus grand nombre des compagnies indépendantes, qui empêchent actuellement de donner à l'accusation une importance suffisante pour justifier une enquête, surtout devant des tarifs décroissants.

Puis, comment peut-on imaginer qu'on va convaincre les assureurs indépendants, membres de l'Independent Fire Underwriters Conference, à remonter brusquement leurs tarifs au niveau des compagnies syndiquées ? On les persuadera probablement d'accepter une majoration, mais pour les gagner,

¹ « S'il faut en croire dame rumeur, des tentatives seraient en cours dans le but d'établir un « rating bureau » ou autrement dit un bureau des tarifs pour toutes les entreprises qui s'adonnent au commerce de l'assurance-incendie au Canada. Ce bureau serait composé de 12 membres, dont 6 représentant les compagnies à tarif et 6, celles à non tarif. Les taux adoptés seraient basés sur l'expérience et non pas sur la concurrence, comme c'est présentement la coutume. Comme le bureau en vue mettrait les taux établis à la disposition de toutes les entreprises s'occupant du commerce précité, et comme les services de prévention des incendies, les inspections, les cartes, les statistiques seraient répartis sur l'ensemble de ces entreprises, leur coût serait donc moindre et qui sait si le taux ne s'en ressentirait pas favorablement... ». Le Devoir.

il faudrait sûrement leur permettre de laisser un écart.³ Mais même s'ils donnent leur adhésion, nous craignons fort qu'ils observent difficilement les règlements que continuera, sans aucun doute, d'imposer le nouveau syndicat. Parmi ceux-là, il y a la vérification des taux. Comment peut-on faire appliquer des règles sans sanctions, et pour appliquer des sanctions, comment veut-on procéder si l'on n'imagine pas un contrôle, surtout si l'on fait entrer dans le groupe nouveau des sociétés dont l'indépendance a subi jusqu'ici bien peu de frein.

L'exemple de l'assurance automobile est là pour démontrer qu'une entente est possible quand le déficit est assez fort pour faire changer l'état des esprits, dira-t-on. Mais même si on réussit un mouvement enveloppant, ne restera-t-il pas Lloyd's, London qui a toujours fait bande à part et les sociétés mutuelles, ainsi que les compagnies nouvellement installées au Canada qui, voulant acquérir un chiffre d'affaires, sont prêtes à le payer au prix fort, s'il est nécessaire. Enfin, il y aura les *free lancers*, ces cavaliers seuls qui ne veulent d'autres barrières que celles qu'ils peuvent sauter. Si nous sommes sceptiques, ce n'est pas que nous ne souhaitions plus d'ordre, plus de méthode, moins de contradictions, moins d'anomalies; c'est simplement que nous ne croyons pas à l'existence d'un unique bureau de tarification central qui serait l'œuvre d'individus, même groupés. Nous pensons, en effet, que poussés par la concurrence, trop d'assureurs reprendront leur indépendance, même si dans un magnifique geste de solidarité ou inquiets de l'avenir, ils décidaient pour un temps d'adhérer à un mouvement d'ensemble. Les besoins de la concurrence sont trop forts dans un pays comme le nôtre pour que la chose soit possible ou qu'elle dure assez longtemps pour donner des effets bienfaisants.

³ Ce semble être l'intention, mais nous sommes sceptiques sur la durée probable d'une pareille entente.

Mais nous pouvons nous tromper. Et c'est par là que nous terminerions cette glose si nous ne sentions cette question sur les lèvres du lecteur: et que suggérez-vous ?

Ce que nous suggérons ? Nous formons le vœu sincèrement que le syndicat ne se laisse plus dépasser par les événements comme il l'a trop souvent fait dans le passé. Il a rendu de très grands services par la coordination du Travail, par le contrôle qu'il a exercé sur les opérations des sociétés syndiquées, par ses initiatives diverses.⁴ Mais malheureusement, il n'a pas, à notre avis, fait le nécessaire pour établir sa tarification sur une base logique, dynamique, stable et assez souple pour suivre le cours des choses, assez tôt pour ne pas se laisser distancer par les autres. Il a tenu à des barèmes vieillots, illogiques souvent, ne correspondant plus aux besoins

79

⁴ Voici l'opinion exprimée par une des compagnies membres de la C.U.A. au sujet du rôle rempli par le syndicat et de la concurrence des non-syndiquées. En lisant ces notes, on comprendra la réaction des assureurs syndiqués qui portent tout le poids de la tarification.

« In the past few weeks a number of speeches have been made by Company Managers and Agents on the future of the various Tariff Associations.

« These Associations have for many decades set the pattern for Insurance in the various territories into which this country is divided. They have acted as the stabilizing feature of our business.

« In addition, the Tariff Companies have borne the cost of providing many services such as are carried out by the Underwriters Laboratories, and Underwriters' Survey Bureau.

« The cost of these services has not been small. We as a single Company in 1955 paid over \$73,000. in support of these services. The cost to the Tariff Companies in all in 1955 was in excess of \$2,700,000., a substantial figure indeed, and representing over 1% of the income.

« The latest statistical issues of the insurance press show that in 1955 the Board Companies wrote only 42.8% of the total business in Canada. A drop of 4.46% compared to 1954. In Fire Insurance the Board Companies wrote 57.83% of the total income, a decrease of 3.42% from the 61.25% they had written in 1954.

« These results are the climax of a trend over the past few years and accordingly it is not surprising that the Board Companies are surveying this situation with some apprehension. Can the expense of maintaining Board services be justified if the Board Companies do not get the support of the majority of the Agents ?

« All too often Board Companies are asked to quote fire, multi-peril, or other rates, a process which consumes Underwriters' time and therefore costs money. Subsequently, these quotations are used as a basis for Lloyd's or the Non-Board market to under-cut. The time and money wasted in these efforts by Board Company Underwriters is ever mounting and the frequency that the quotes are under-cut ever increasing.

« Is it any wonder that with these two trends therefore that many Board Companies are beginning to wonder where their future lies ? »

des assureurs syndiqués. Pour essayer de reprendre les meilleurs risques, le syndicat a accordé, à certains moments, des diminutions radicales de tarif, mais nous ne croyons pas qu'on soit assez souvent allé au devant d'une situation nouvelle. Trop souvent, croyons-nous, on a suivi plutôt que précédé les événements, jusqu'au moment où la pression des circonstances étant trop forte, on a cédé et, parfois, on est allé trop loin après avoir trop longtemps attendu pour reconnaître un état de choses existant.

Pour être en mesure de suivre le cours des événements, il faudrait, pensons-nous, organiser un service de statistiques assez étendu pour refaire d'ici quelques années les barèmes actuels, qui ne correspondent plus aux risques encourus. En assurance sur la vie, on fait un effort d'autant plus coûteux dans ce sens que chaque assureur a son propre service que dirige un personnel nombreux et bien rémunéré. L'assurance automobile a aussi son service de statistiques, qui lui permet d'augmenter ou de diminuer les tarifs selon les besoins. Pourquoi le syndicat-incendie n'aurait-il pas le sien, où après avoir colligé les données statistiques nécessaires, on repenserait les tarifs actuels et on les retoucherait périodiquement, non pas, encore une fois, en fonction des affaires perdues, mais en tenant compte de la situation véritable, non pas en se disant que les tarifs doivent donner le maximum tant qu'un nombre suffisant d'assureurs ne demandera pas moins.

Nous craignons fort que l'assurance contre l'incendie se soit endormie, alors que tout bougeait ailleurs. Ce n'est pas par des ficelles, des replâtrages ou des raboudinages qu'on fera tenir l'édifice chancelant de la tarification, mais, croyons-nous, en se préparant à rebâtir à côté avec des matériaux nouveaux, non pas en trois mois ou en six mois, mais en prenant le temps nécessaire. Partout dans l'industrie, on s'astreint à des recherches coûteuses pour trouver des voies nouvelles, des procédés simplifiés, des produits différents, mieux adaptés

aux besoins d'une économie en marche. Pourquoi dans l'assurance contre l'incendie ne procéderait-on pas de la même manière ? Pourquoi à côté de techniciens excellents, comme ceux que l'on a actuellement, n'aurait-on pas un bureau de recherches formé d'économistes, de statisticiens et de praticiens dont la fonction serait de trouver des formules nouvelles, aussi bien dans la tarification que dans les méthodes de travail et les contrats ? Ainsi, on éviterait d'être dépassé par les événements et, pour rattraper le temps perdu et les concurrents, on ne serait pas forcé d'adopter une allure un peu folle comme on le fait depuis deux ans, avec tous les risques que comporte une hâte aussi fébrile.

Si nous nous exprimons ainsi, ce n'est pas pour le plaisir de nous acharner contre un mouvement que nous respectons, c'est simplement qu'à notre avis, le syndicat amènera à lui des assureurs qu'il n'englobe pas actuellement quand il les aura convaincus que l'avenir, aussi bien que le présent, est à lui.

II — La traduction à la C.U.A.

La Canadian Underwriters Association vient d'organiser un service de la traduction. Nous tenons à l'en féliciter et, en particulier, d'en avoir confié la direction à M. François Vézina.

Ancien professeur d'économie politique à l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal, M. Vézina est un spécialiste de la traduction. Aussi, la C.U.A. ne pouvait-elle mieux faire que s'adresser à lui pour mettre sur pied un service assez délicat, où doivent se retrouver des techniciens de l'assurance aussi bien que des gens ayant une connaissance assez précise de la langue pour éviter les coq-à-l'âne, les à-peu-près, les formules un peu ridicules ou les erreurs grossières qui guettent ceux qui s'attaquent à la traduction, avec autant de bonne volonté que de candeur et d'ignorance.

Pour une assurance-maladie satisfaisante

par

J. H.

82

L'assurance contre les accidents et la maladie est-elle satisfaisante dans sa forme actuelle ? Pour la première, c'est-à-dire l'assurance-accidents, nous serions prêts à répondre : oui, pourvu qu'on veuille y mettre le prix. En effet, si les formules sont multiples et si on trouve encore des insuffisances dans certaines polices,¹ par contre, il est possible de s'assurer contre pratiquement tous les accidents de façon acceptable. On peut, par exemple, avoir une indemnité en cas de mort, d'amputation d'un membre, de cécité, aussi bien qu'une indemnité hebdomadaire en cas d'immobilisation partielle ou totale et une somme globale pour les frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation. Si tous les frais ne sont pas toujours entièrement remboursés, on n'est pas limité comme on l'était autrefois à tant par jour pour les frais d'hôpital, à une somme fixe pour la note du médecin ou du chirurgien et à certains accidents ou certaines opérations. En somme, rien n'empêche l'assuré d'avoir la garantie qu'il désire en payant la prime exigible.

Pour la maladie, on est loin d'être arrivé au même point. S'il est possible de s'assurer une indemnité hebdomadaire, avec une période d'attente plus ou moins longue, il est impossible de faire garantir tous les frais jusqu'à concurrence d'un montant global et si les dépenses sont encourues hors de l'hôpital, l'indemnité est faible ou nulle, selon le cas. La police rembourse à l'assuré les frais d'hôpital, de garde-malades ou

¹ Nous voulons dire par là que leur rédaction prête parfois à la discussion ou à un refus d'indemnisation. C'est le cas par exemple, de certaines clauses établissant ce qui constitue une immobilisation totale et permanente. Le mot continu prête aussi à l'occasion à de nombreuses discussions.

d'infirmières jusqu'à concurrence de tant par jour. D'un autre côté, les frais de radiographie, de laboratoire et d'anesthésie sont très limités, comme aussi les honoraires de chirurgien. Et enfin, on ne peut se procurer une assurance globale de \$1,000. ou de \$2,000. comme dans le cas de l'assurance contre les accidents. Mais, dira-t-on, n'y a-t-il pas la Croix-Bleue ou les sociétés privées du même genre? D'accord, mais la Croix Bleue, comme les autres assureurs, limite les indemnités à tant par jour pour le temps passé à l'hôpital; elle indique des maxima pour la note du chirurgien et elle attribue aux notes du médecin un chiffre fixe, très faible quand les soins sont obtenus en dehors de l'hôpital. La Croix Bleue, comme les autres groupements similaires, a des indemnités plus ou moins élevées, selon la prime versée, avec les restrictions principales que nous indiquons précédemment.² Aussi, peut-on affirmer, croyons-nous, qu'il est impossible en ce moment d'avoir une assurance-maladie vraiment complète et d'un montant suffisant. Et que faites-vous de la *Major Medical Insurance*? dira-t-on. Bien qu'il s'agisse là d'une assurance intéressante, nous ne croyons pas que ce soit la solution. Si l'on peut s'assurer jusqu'à concurrence de \$7,500., on doit prendre à sa charge les premiers \$500. et le quart du solde; et là encore, il y a des exceptions bien gênantes. Ainsi, l'assurance ne s'applique pas aux accidents et aux maladies visés par la loi des accidents du travail. L'employé d'une entreprise industrielle, blessé au cours d'un accident du travail, ne peut rien toucher, par exemple, au-delà du barème fixé par la Commission des Accidents du Travail. Qu'on imagine la réaction de celui qui voulant être traité mieux que l'ouvrier ne peut rien se faire rembourser à l'aide de sa *Major Medical Policy*.

² Comme les autres sociétés du même genre, la Croix Bleue rend de grands services dans le domaine où elle assure. Ainsi, en 1955, elle a payé une indemnité à 98,524 patients. Cette indemnité s'est élevée à \$12,731,000. pour les notes d'hôpital, de médecin et de chirurgien. Au 31 décembre 1955, la Croix Bleue avait 3 millions de membres. De leur côté, les Services de santé de Québec rendent des services croissants.

Dans sa forme actuelle, l'assurance-maladie a d'autres défauts graves.³ Les voici en résumé :

1° La plupart des polices sont renouvelables d'année en année au gré de l'assureur. Elles sont souvent résiliables sur avis de cinq à dix jours, selon le mode de procéder. Et l'assureur se garde le loisir de supprimer toute maladie ayant un caractère chronique.

84

2° L'assureur peut refuser une personne dont l'état de santé lui paraît inacceptable.⁴ Il n'y a pas en assurance-maladie la souplesse d'adaptation de l'assurance sur la vie. Les décisions sont finales et ne donnent généralement pas lieu à une étude véritable, mais simplement à l'application des règlements de l'assureur.

3° Les clauses d'immobilisation sont multiples et leur interprétation n'est pas toujours à l'avantage de l'assuré.

A notre avis, l'assurance-maladie n'est pas au point. On attend encore une formule satisfaisante qui permettra aux assureurs de dire aux gouvernements: pourquoi voulez-vous une assurance d'Etat, la nôtre permet à l'assuré de satisfaire pleinement aux besoins du public. Remarquons que l'Etat est mieux placé que n'importe qui pour obtenir la répartition nécessaire du risque, puisqu'il peut rendre l'assurance obligatoire. Les projets qu'il a présentés jusqu'ici ne sont pas entièrement satisfaisants, cependant, mais comme c'est lui qui garde le dernier mot, les assureurs feraient peut-être bien de trouver d'autres formules pour satisfaire les besoins du public au lieu d'appliquer les solutions actuelles trop souvent incomplètes et remplies de restrictions qui ne donnent satisfaction que dans les cas les plus simples.

³ La critique s'applique aussi, dans bien des cas, à l'assurance contre les accidents.

⁴ Sauf le cas des polices de groupe.

Documentation

Studies of Floods and Flood Damage, American Insurance Association, 116 John Street, New York 38.

Voilà un des dossiers les plus récents sur les inondations et leurs conséquences aux Etats-Unis. On trouvera dans ce livre de près de 300 pages, plusieurs études faites soit par l'American Insurance Association elle-même, soit par des spécialistes, à la suite des désastres de 1955 en particulier.

85

Voilà un document technique extrêmement intéressant sur un aspect de l'assurance très peu connu au Canada comme aux Etats-Unis, bien que les sinistres aient atteint une importance énorme. Peut-être à cause de cela, les assureurs ont-ils été extrêmement prudents avant de s'engager dans cette voie. Ils cherchent à en sortir à l'aide d'une solution aussi précise que possible, et c'est le résultat de leurs recherches qu'on trouve dans cet ouvrage distribué par l'American Insurance Association.

BANNISSEZ LA FAUSSE SÉCURITÉ !

Protéger sa maison contre les risques d'incendie, c'est bien; ce qui est de beaucoup préférable, c'est de la protéger adéquatement. Bannissez la fausse sécurité. Assurez vos immeubles à leur valeur réelle. Advenant un sinistre, vous pourrez récupérer tout ce que vous aurez perdu. Se sous-assurer, c'est vouloir s'appauvrir.

* SOCIÉTÉ *
**NATIONALE
D'ASSURANCES**

Affiliée à la C.U.A.
41 ouest, S.-Jacques
Montréal 1 - HA 3291

**INCENDIE
AUTOMOBILE
BRIS DE
GLACE
ETC.**

**ON DIT QUE . . .
l'EXPERIENCE, les FACILITES
et l'ASSISTANCE
données par nos Sociétés
sont très précieuses à une
Agence d'Assurance.**

POUR UN SERVICE EFFICACE

" DES TAUX PRÉFÉRENTIELS

" DES CONTRATS D'ASSURANCE GÉNÉREUX

Ecrivez, Télégraphiez ou Téléphonez-nous

ADRIATIC INSURANCE COMPANY CANADIAN HOME ASSURANCE COMPANY

**1075, BEAVERHALL HILL
MONTRÉAL**

**44, RUE VICTORIA
TORONTO**

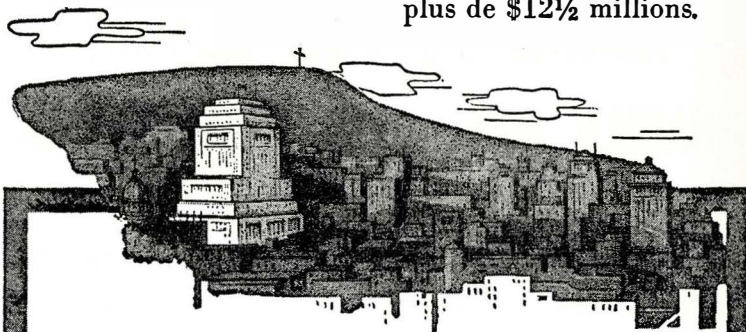
Agents généraux :

**Nouvelle-Ecosse, Nouveau-Brunswick, Manitoba, Saskatchewan,
Alberta et Colombie-Anglaise.**

**FONDÉE
DANS LE
QUÉBEC...**

en 1865, la Compagnie
d'assurance-vie Sun Life
du Canada compte
maintenant des agences
et des succursales qui
couvrent toute la province.

Seulement dans la province de
Québec, les détenteurs de polices Sun Life et leurs
bénéficiaires reçoivent, chaque année,
plus de \$12½ millions.



SUN LIFE DU CANADA

SIÈGE SOCIAL - MONTRÉAL

En représentant le groupe



**vous assurerez à vos clients le maximum de sécurité
et service pour toutes les classes d'assurance**

Le groupe comprend

THE LONDON & LANCASHIRE INSURANCE COMPANY LTD.

**THE LONDON & LANCASHIRE GUARANTEE & ACCIDENT
CO. OF CANADA**

LAW UNION & ROCK INSURANCE COMPANY LIMITED

QUEBEC FIRE ASSURANCE COMPANY

MERCANTILE INSURANCE COMPANY

STANDARD MARINE INSURANCE COMPANY LTD.

Représentants demandés

276 OUEST, RUE ST-JACQUES

MONTRÉAL

MA. 7591

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 UNIVERSITAIRE

Pour ceux qui peuvent s'assurer des études universitaires et
veulent se donner la formation la plus complète possible.

COURS DE PRÉPARATION AUX AFFAIRES

Ces cours se donnent le soir à l'intention de ceux qui doivent
travailler le jour pour gagner leur vie et qui sont désireux
de se perfectionner.

•

Nous attirons particulièrement l'attention des courtiers et
agents d'assurances, des employés des Sociétés d'assurances,
sur nos cours qui se donnent le soir en assurance-vie, en
économie politique, en droit civil et commercial, et en langue
française et anglaise.

•

TOUS RENSEIGNEMENTS GRATUITS SUR DEMANDE
AU DIRECTEUR

535, Avenue Viger,

Montréal

THE CANADIAN INSURANCE LAW SERVICE

Edited by A. H. Keith Russell, Q.C.

Saves Valuable Time

STATUTE VOLUMES

We offer a Canada-wide Service giving the complete unabridged, verbatim text of all statutes relating to Insurance; with copious annotations and explanations.

The Statutes are kept continually up-to-date by loose-leaf replacements, and a comprehensive Bulletin service gives immediate notice of changes in the law, new Rulings, Govt. Fees and Court Decisions.

A notable set of Books attractively bound in leatherette, with nine individual Provincial and a Dominion volume.

THE PUBLISHERS INVITE INQUIRIES FOR FURTHER
DETAILS OF THE WIDE SCOPE OF THIS SERVICE

BULLETIN SERVICES

- **A BULLETIN SERVICE** (White) — Issued at frequent intervals to give notice of proposed amendments to all Provincial and Dominion laws relating to insurance — Insurance Acts, Companies Acts, Taxation Acts, Highway Acts, Criminal Codes, Compensation Acts, Succession Duties and others affecting insurance operations.

Includes carefully prepared memoranda summarizing all important changes in insurance statutory requirements as well as any regulations or orders-in-council which affect the business of insurers, legal firms, agents and adjusters.

- **B SUPPLEMENTARY BULLETINS** (Blue) — A monthly bulletin digesting all of the important Court Decisions reported anywhere in Canada which affect the Fire and Casualty Insurance Business and its claim facilities. A cumulative subject index to these reports and a case index is published at intervals.

A Year's Subscription to these Bulletins costs only \$17.50

Write to :

THE CANADIAN INSURANCE LAW SERVICE

539 KING ST. W.

TORONTO

Fondée en 1821

GUARDIAN ASSURANCE COMPANY LIMITED

Fondée en 1911

THE GUARDIAN INSURANCE COMPANY OF CANADA

*L'attitude généreuse et progressive de la "Guardian"
est appréciée par ses agents et ses assurés.*

Succursale de la Province de Québec : Édifice Guardian, Montréal

J. H. BOIRE, Gérant Provincial

PREMIER ORDRE UNE COMPAGNIE CANADIENNE DE

Nous vous invitons à prendre avantage de nos services

INCENDIE — AUTOMOBILE — TRANSPORT INTÉRIEUR —

GARANTIES — RESPONSABILITÉS PERSONNELLE ET CIVILE

— RISQUES DIVERS, ETC.

•

Reliance Insurance Company of Canada

Succursale de la Province de Québec

759, Carré Victoria

Montréal

CHARLES H. GODMER *Gérant Provincial*

**Confiez au représentant
de l'Alliance
vos problèmes d'épargne
et de sécurité**

- ANALYSE DE VOS BESOINS
- PROGRAMME DE SÉCURITÉ
PERSONNELLE ET FAMILIALE
- APPLICATION DE L'ASSURANCE
AU DOMAINE DES AFFAIRES
- NOUVEAUX PLANS DE PENSION
- ASSURANCE COLLECTIVE

**Il vous
rendra
de
précieux
services**



SIÈGE SOCIAL — ÉDIFICE DE L'ALLIANCE, RUE SHERBROOKE OUEST, MONTRÉAL



LA SÉCURITÉ

COMPAGNIE D'ASSURANCES GÉNÉRALES DU CANADA

Siège Social - MONTRÉAL

RÉSUMÉ DU BILAN AU 31 DÉCEMBRE 1955

ACTIF

Espèces	\$ 247,167.64
<i>Valeurs de placement (valeur au marché approuvée par le Service des Assurances)</i>	
Obligations du Dominion du Canada ...	\$1,138,224.00
Obligations provinciales	252,118.75
Obligations municipales	71,820.00
Autres valeurs	<u>1,138,083.06</u>
	\$2,600,245.81
Dû des agents et autres comptes à recevoir ...	855,305.63
Immeuble Siège social	365,916.85
Ameublement, Fournitures, Plans, etc.	1.00
Autres actifs	<u>3,104.40</u>
ACTIF TOTAL	<u><u>\$4,071,741.33</u></u>

PASSIF

Réserve pour primes non-acquises	1,198,442.34
Réserve pour sinistres en cours de règlement	588,555.37
Dépôts de garantie des Réassureurs	427,063.36
Réassurance, taxes courues et autres passifs	<u>277,870.82</u>
PASSIF TOTAL	<u>\$2,491,931.89</u>
Réserves pour éventualités et autres	97,227.07
<i>Compte des Actionnaires — Surplus et Capital</i>	<u>1,482,582.37</u>
Capital-Actions:	
Autorisé — 20,000 actions \$100. nominal	
chacune — <u>\$2,000,000.</u>	
Emis — 4,325 actions	<u><u>\$4,071,741.33</u></u>

Disponible pour la protection des assurés:

Réserve pour primes non acquises	1,198,442
Réserve pour éventualités, etc.	97,227
Capital-Actions	432,500
Comptes de surplus	<u>1,050,082</u>
TOTAL	<u><u>\$2,778,251</u></u>

A. SAMOISSETTE

Président et directeur général

JEAN DORÉ

Gérant pour la province de Québec

REPRÉSENTANTS DEMANDÉS