

Assurances

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

Directeur : GÉRARD PARIZEAU



SOMMAIRE

SUR LA COMPTABILITÉ DES OPÉRATIONS DE RÉASSURANCE, par T. Poznanski	201
ASSURANCE-AUTOMOBILE :	
LE NOUVEAU TARIF, par Jean Dalpé	209
TARIFS DE 1961 ET DE 1962, par J. H.	212
DE QUELQUES ASPECTS DE LA TARIFICATION EN ASSURANCE-AUTOMOBILE, par René Callès	215
EN MARGE DE LA DISCUSSION SUR LES PLACE- MENTS DES COMPAGNIES D'ASSURANCE, par C. D. Brouillard	220
FAITS D'ACTUALITÉ, par Gérard Parizeau	222
L'assurance sur la vie en 1961. L'assurance-vie en 1960. Les fusions de sociétés d'assurance. L'évolution des méthodes de travail à la C.U.A. La concurrence en marche.	
DE LA GARANTIE D'EXÉCUTION DE CONTRAT, par R. G.	239
CONNAISSANCE DU MÉTIER, par G. P.	249
Le courtier peut-il réclamer du tiers responsable le paiement des frais encourus par l'assuré au cours d'un accident d'auto- mobile ? De la responsabilité du commettant pour les actes de son préposé. Le suicide est une cause possible de nullité du contrat d'assurance-vie, mais il doit être prouvé. La munici- palité est-elle responsable des dommages causés par l'eau de pluie ? La garde d'un chien entraîne-t-elle une responsabilité possible ? Un simple avis de non-responsabilité libère-t-il le garagiste ? Le sens du mot "directeur".	
CHRONIQUE DE DOCUMENTATION : The Inter- national Reinsurance Market	262



1 7 8 2 - 1 9 6 2

Depuis 180 ans

PHOENIX ASSURANCE COMPANY, LIMITED
DE LONDRES, ANGLETERRE

jouit de la confiance du public et se spécialise
dans toutes les classes d'assurances.

Succursale de la province de Québec : 460, rue St-Jean, Montréal

Directeur
Maurice ST-ARNAUD

Sous-directeurs
A. G. SMALL et R. K. BISHOP

La Compagnie fait affaire au Canada depuis 158 ans
1804 - 1962

Agence Marquette, Limitée
Courtier d'assurances

•
COURTIERS D'ASSURANCE AGRÉÉS
•

465, RUE SAINT-JEAN

MONTRÉAL



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



saviez-vous que...

...la Compagnie
d'assurance-vie
Sun Life du Canada

- a été fondée à Montréal, en 1865, et compte maintenant plus de \$1½ milliards d'assurance-vie en vigueur sur la vie de citoyens québécois?
- maintient 22 succursales d'où rayonnent, à travers la province, les représentants de la Compagnie?
- a créé, dans l'intérêt du public, une collection de plaquettes sur l'éducation dont deux millions d'exemplaires ont été distribués sur demande?
- offre, entre autres nouveaux plans de polices, la **police adaptable**, qui offre au chef de famille le choix entre quatre options après cinq ans?

SUN LIFE du CANADA

Sun Life Assurance Company of Canada
Siège social—Montréal

**Apprenez à connaître les avantages
de l'épargne en ouvrant un compte**

à la

BANQUE CANADIENNE NATIONALE

596 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.**

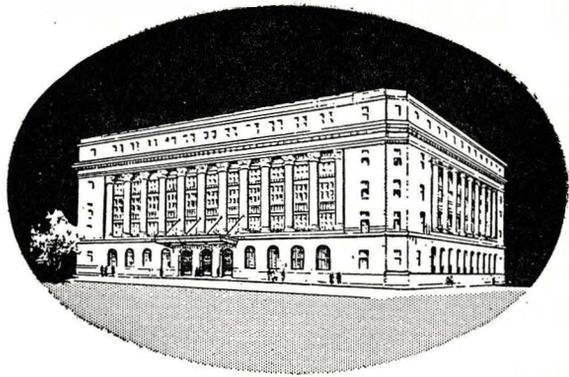
276 rue St-Jacques

MONTRÉAL

Téléphone: VI. 2-7701

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. 102
410, rue St-Nicolas
Montréal

201

29e année

Montréal, janvier 1962

No 4

Sur la comptabilité des opérations de réassurance

par

T. POZNANSKI

Il y a une vingtaine d'années nous avons publié dans cette Revue, un article sous le titre « Quelques réflexions sur la réassurance ».¹

Dans le dit article, nous avons souligné, entre autres choses, la nécessité de distinguer l'assurance directe de l'assurance indirecte, cette dernière étant de la réassurance acceptée d'autres institutions d'assurance; de même que les deux méthodes d'enregistrement des opérations provenant de la réassurance dite passive, c'est-à-dire la réassurance cédée aux autres institutions d'assurance. D'ailleurs sur le même sujet, nous avons présenté une communication en 1937 au XIe Congrès International d'Actuaires à Paris sous le titre « La

¹ Voir *Assurances* de janvier 1942, numéro 4, page 149 et suivantes.

réassurance dans la comptabilité des compagnies d'assurance ». ²

Nous nous permettons de revenir aux notions exprimées dans le dit article et d'apporter quelques précisions.

202 Quoique les opérations de réassurance font parfois l'objet des sociétés spécialisées qui se limitent uniquement à ce genre d'opérations, beaucoup d'autres institutions d'assurance, dont l'objet principal est de souscrire directement des contrats d'assurance, se livrent au même commerce. A ce propos, nous pouvons mentionner, par exemple, l'article 5, paragraphe 10 de la Loi Fédérale Canadienne concernant les compagnies d'assurances canadiennes et britanniques qui stipule qu'une compagnie d'assurance « peut réassurer toute autre compagnie exerçant la même classe d'assurance contre tout risque souscrit par cette compagnie »; et cela en plus qu'elle « peut se faire réassurer contre tout risque par elle souscrit ».

Quant aux contrats souscrits directement par la compagnie, les engagements sont pris envers les souscripteurs (ou leurs bénéficiaires), tandis que les engagements découlant des réassurances dites acceptées ou assumées ne le sont qu'envers la compagnie qui se fait réassurer, c'est-à-dire qui a cédé une partie du risque en réassurance. Il est ici à souligner que la réassurance, comme telle, est opposée à ce point de vue à la *coassurance*, car la compagnie qui cède une partie de son engagement à une compagnie (qui devient son réassureur) n'est aucunement libérée de sa responsabilité entière du contrat, et le réassureur n'assume aucune responsabilité envers le souscripteur du contrat.

La seule exception à ce principe est prévue à l'article 90 de la loi citée plus haut, où il est stipulé qu'avec le consentement du ministre des Finances, chaque compagnie exer-

² Voir aussi notre intervention lors de la discussion au même congrès sur le sujet de la réassurance.

çant ces opérations d'assurance-vie a le pouvoir de transporter, en totalité ou en partie, ses polices ou ses biens ou opérations ou pour « réassurer » en totalité ou en partie ses polices à ou dans une autre compagnie. L'expression « réassurer » a donc, dans ce contexte, une autre signification.

Le principe que la réassurance cédée ne doit pas diminuer les engagements de la compagnie qui a souscrit les contrats, est précisé, entre autres, à l'article 82 de la dite loi, qui stipule que « le passif mentionné dans l'état annuel de chaque compagnie-vie doit comprendre une réserve pour couvrir tous les engagements non échus, *garantis par les termes de ses polices* », une semblable disposition se trouve à l'article 102 concernant les compagnies exerçant d'autres classes d'assurance où il est stipulé, que « chaque compagnie doit, à l'égard de ses polices non échues et en cours inclure au passif de son état annuel des réserves appropriées ».

203

D'autre part, à l'article 85 pour les compagnies-vie et à l'article 103 et 104 pour les autres compagnies il est expressément stipulé que toute compagnie doit constamment garder au Canada et sous son propre contrôle un actif d'une valeur au moins égale au montant de ses engagements totaux envers ses assurés au Canada, sauf en ce qui concerne des fonds à l'égard des opérations de la compagnie à l'étranger, dans quel cas la compagnie peut déposer la partie correspondante dans le pays respectif. Des dispositions semblables s'appliquent aussi aux compagnies britanniques (art. 127 et suiv.) et, dans une autre loi, aux compagnies étrangères.

Il nous semble donc que les dispositions précitées (articles 82, 85, 102, 103, 104 etc.) exigent que les états financiers des compagnies enregistrées au département des assurances et soumises à la surveillance fédérale, devraient être établis d'après le principe dit « brut », c'est-à-dire *sans déduction* de la réassurance cédée et cela sans égard au fait que cette réas-

surance est cédée à une compagnie enregistrée au Canada ou non.

204

D'autre part, les opérations provenant des réassurances assumées, c'est-à-dire cédées à la compagnie par une autre, devraient, dans notre opinion, être mentionnées séparément; et cela non seulement afin qu'on ne double pas le total des assurances en vigueur au pays, revenus en primes etc., si on additionne les opérations des différentes compagnies, mais particulièrement parce que les opérations provenant des opérations de la réassurance peuvent différer (et en pratique, différent très fréquemment) des opérations dites directes aussi bien par leur nature, que par les frais etc. . . Ainsi, la proportion des divers frais (y compris des commissions) et même des prestations n'est pas la même que dans les opérations directes; parlant des prestations dans la réassurance assumée il faut se rappeler que de plus en plus les contrats de réassurance, surtout dans la classe dite générale (incendie, accidents, responsabilité), sont basés sur le principe dit de la réassurance « non proportionnelle »; les relations donc qui s'appliquent aux opérations dites directes, ne peuvent être appliquées aux opérations de réassurance; d'ailleurs dans la branche vie, on est aussi à la recherche des méthodes de réassurance dite « non proportionnelle ».

Et même si la réassurance dans le domaine vie basée comme elle est depuis quelques années au Canada et ailleurs, sur le principe de prime de risque, pouvait être considérée comme réassurance proportionnelle,¹ le taux de laquelle prime comprend aussi la prime d'épargne prime exigible pour cette réassurance serait bien différente de celle de la police, c'est-à-dire payée par le preneur d'assurance à sa compagnie.

Quant aux opérations provenant de la réassurance assumée, on peut même se demander si, en général, elles sont de

¹ Cependant une opinion contraire a été exprimée dans une intervention lors du XVIe Congrès International d'Assurances.

même nature que l'assurance directe, c'est-à-dire l'assurance en cas de décès ou survie, l'assurance contre l'incendie etc. . . . ou si, au contraire, ces opérations ne sont pas d'une nature spéciale, constituant une « branche » à part.

Et pourtant les publications des départements des assurances au Canada donnent les détails des opérations financières et autres selon la méthode nette, c'est-à-dire déduction faite de la réassurance cédée, incluant d'autre part parmi les opérations, celles provenant de la réassurance assumée. On a l'impression que les formules des gouvernements canadien et provinciaux sont inspirées de la réassurance, *considérée comme coassurance*.

205

La distinction suggérée entre les opérations directes et les opérations indirectes, nécessiterait, dans notre opinion, une interprétation appropriée de l'article 85 (concernant les compagnies Vie) et de l'article 104 (concernant d'autres compagnies) quant aux placements pour les engagements provenant de la réassurance assumée. D'ailleurs le texte de ces articles permet facilement une interprétation adéquate, à savoir que les placements en question seraient gardés par la compagnie « directe » et le réassureur pourrait considérer comme actif admis le dépôt fait auprès de sa cédante. Rappelons que à l'article 85, il est mention des engagements envers « *ses assurés au Canada* »; et à l'article 103, il est question des primes non gagnées sur « *ses polices non échues et en cours* » et à l'article 104 — « *Engagements envers ses assurés* ». Et il s'agissait de considérer pour l'interprétation des articles 85 et 103, les engagements provenant de la réassurance assumée de la même façon comme le deuxième paragraphe de l'article 85 prévoit pour les placements représentant la contrevaletur des engagements à l'étranger.

Quant à la présentation dans les rapports aux autorités de surveillance des données concernant les opérations d'assu-

rance, il faudrait faire encore une autre remarque. On demande que les primes, de même que les prestations, soient réparties selon les provinces, et cela selon la méthode nette, c'est-à-dire déduction faite des primes payées aux réassureurs et des sommes reçues de ceux-ci en vertu des contrats de réassurance. Cette répartition n'est pas difficile dans les cas où la réassurance concerne les risques particuliers; tandis que la répartition devient arbitraire dans les cas où la compagnie se sert de la réassurance spéciale, comme, par exemple, l'excédent des sinistres au-dessus d'un certain pourcentage de la sinistralité, etc. (loss excess ou stop loss). La prime pour une telle réassurance pourrait être divisée selon les montants des primes dans les provinces, mais la répartition des sommes reçues par l'assureur comme prestations en vertu d'un tel contrat spécial de réassurance entre les provinces, serait arbitraire. La méthode brute est encore ici plus appropriée.¹

D'autre part, vu les dispositions de l'article 103 de la Loi Fédérale selon lesquelles toute compagnie d'assurances générales (c'est-à-dire autres que « vie ») doit maintenir des placements pour un montant d'au moins 115% des engagements découlant des polices en vigueur et des réclamations en suspens, il serait juste de demander que les réassureurs de telle compagnie déposent auprès d'elle, les garanties semblables, en espèces ou en valeurs admises. Tandis que la compagnie, qui en plus de s'occuper de transiger les opérations

¹ Il est à noter que présentement la perception par les provinces de la taxe sur les primes d'assurance est basée sur le montant des primes brutes déduction faite de la réassurance « licenciée » seulement.

A maintes reprises les compagnies d'assurance ont demandé que pour simplifier la comptabilité et pour éviter la division de la réassurance entre celle auprès des compagnies licenciées et celle auprès des autres, la perception se fasse sur la base des primes *brutes* sans aucune déduction de la réassurance.

D'ailleurs, l'Association des Surintendants Provinciaux des Assurances a endossé cette demande et elle étudie la possibilité d'amender les rapports annuels des compagnies afin qu'on y inscrive les primes des opérations directes sans aucune déduction de la réassurance. Quoique cette étude soit provoquée en premier lieu par la volonté de simplifier la perception des taxes, elle est significative; espérons qu'on arrivera à la conviction que cela est nécessaire pour d'autres raisons aussi.

directes, assume aussi la réassurance souscrite dans d'autres institutions, n'aura qu'à déposer chez ses cédantes les réserves appropriées.

Le problème d'uniformisation de la comptabilité d'assurance, surtout quant aux opérations de réassurance, est d'une grande importance si l'on veut rendre possible la comparaison entre les différentes compagnies et aussi sur l'échelle internationale. Dernièrement, ce problème a été soulevé de nouveau dans différents milieux et en particulier en Grande-Bretagne, où il est question que les états financiers etc. à présenter aux autorités (« Board of Trade ») soient révisés. On suggère à cette occasion, comme nous le préconisons ici, que les comptes des opérations soient dressés selon la méthode brute et non, comme c'est le cas actuellement, selon la méthode nette, c'est-à-dire déduction faite de la réassurance cédée, et que les chiffres concernant les opérations indirectes (c'est-à-dire de la réassurance assumée) soient présentés comme postes séparés et cela non seulement dans les tableaux statistiques, mais aussi dans les états financiers comme comptes d'exploitations et bilans. Mentionnons à titre d'exemple, que les rapports financiers et statistiques en France (et partiellement en Suisse) sont établis selon les principes de la méthode brute.

207

SUMMARY ¹

The author refers to his article published in this Review on January 1942 and to his paper presented in 1937 at the XIth International Congress of Actuaries, in which he pointed out that the financial statements and the different statistical exhibits etc. of insurance companies should be set up on the "Gross Method", meaning without deduction of any reinsurance ceded; the transactions arised from such

¹ In order to allow our English speaking readers to understand Mr. Poznanski's article more easily, we give here a summary in English of his study on the accounting and reporting of reinsurance operations in Canada.

a reinsurance should not be substracted but be presented separately (reinsurance premiums as expenditures, claims or benefits as income etc.). On the other hand, the transactions from reinsurance *accepted* should be presented apart, for such transactions have not the same nature and do not request the same expenditures which moreover are often deducted from the premiums so that the relations between the claims and the premiums are quite different from the direct written business.

208 The author draws the attention that the annual statements, submitted to the Canadian Superintendent of Insurance and set up on the "Net Method", do not point out the true situation of the company and are from this point of view in opposition to the satutory requirements which provide (section 82) that the liabilities of every life company shall include a reserve *for all unmatured obligations guaranteed under the terms of its policies* and that life companies (section 85) and others than life (section 103/104) shall at all times retain *under their own control*, assets of a value at least equal to *the amount of total liabilities to its policyholders*.

LE BLANC ELDRIDGE PARIZEAU, INC.

Courtiers de Réassurance

Bureaux associés :

GÉRARD PARIZEAU, LTÉE, MONTRÉAL, CANADA

ELDRIDGE & CO. LTD., LONDON, ENGLAND

LE BLANC ET DE NICOLAY, S.A., PARIS, FRANCE

LE BLANC ELDRIDGE PARIZEAU, INC.

410, ST-NICOLAS, MONTRÉAL 1

VI. 2-3453

LE NOUVEAU TARIF

par

Jean Dalpé

209

Chaque année, vers la fin de l'exercice, on annonce le prochain tarif d'assurance-automobile dans tout le Canada. Après avoir examiné les résultats jusqu'à la fin de juin, on décide ce que seront les primes suivant les régions, les marques d'automobiles et les garanties. Tout cela est basé sur des statistiques fournies par l'ensemble de l'industrie et qui sont classées et analysées suivant une méthode assez rigide mais qui, dans l'ensemble, est à l'occasion adaptée aux besoins du moment. En effet, nous croyons que, dans le passé, elle a donné lieu dans la pratique à certaine politique que ne dictaient pas nécessairement les conclusions auxquelles les chiffres bruts auraient permis de venir. Si nous notons la chose ici, c'est pour déplorer que, cette année, on n'ait pas tenu compte dans la province de Québec du climat psychologique et de la situation politique de l'heure. A la suite de la loi d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile, on comptait bien dans les milieux politiques et dans le public, en général, que les tarifs seraient diminués. Et la réaction était normale puisque:

a) la nouvelle loi apportait la quasi-promesse d'une augmentation considérable du nombre des assurés: chose qui devait tout naturellement établir un meilleur équilibre des bons et des mauvais risques et, par le fait même, améliorer les résultats d'ensemble;

b) les résultats des deux dernières années avaient été bien meilleurs dans l'assurance automobile, au point de procurer un bénéfice à la plupart des compagnies traitant dans le Québec, tout au moins.

210

Dans le premier cas, les assureurs ont eu beau jeu à répondre à ceux qui s'étonnaient de voir que, non seulement les taux ne diminuaient pas, mais qu'ils augmentaient: il faut attendre pour conclure que la nouvelle loi ait pu donner des résultats tangibles. Il faut surtout qu'on ait pu juger ce que coûtera le nouveau fonds d'indemnisation des victimes d'accident. Or, ce n'est pas en six mois et, encore moins, en quatre mois que nous sommes en mesure de le faire. Dans l'intervalle, nous appliquons la méthode statistique qui, au 30 juin, nous indique que nous devons augmenter nos tarifs.¹

Le raisonnement est mathématique ou tout au moins basé sur des statistiques. Or, comme tous les raisonnements établis sur des chiffres, celui-ci est assez spécieux. Si l'on veut voir tout ce qu'on peut faire dire aux statistiques, on lira avec intérêt un article de M. Edmond Giscard d'Estaing, paru récemment dans le dernier numéro de la « Revue de Paris ».² Dans le cas présent, nous aimerions bien rappeler aux assureurs les résultats de l'assurance-automobile en 1960 qui, dans notre province, sont satisfaisants. Les voici:

Primes acquises	\$96,444,000
Rapport des sinistres aux primes acquises	57.81

¹ Pour les voitures de promenade tout au moins dans certaines régions.

² Les Impostures de la statistique, p. 27. Décembre 1961. L'auteur s'exprime ainsi: « Certains s'étonneront de ce titre et s'en choqueront peut-être. Mais il a été choisi intentionnellement pour forcer l'attention, et l'attirer sur des faits d'une importance considérable et généralement mal connus. Ce n'est pas que la statistique soit condamnable, et encore moins que les statisticiens le soient. Mais il se trouve que nous faisons dans la vie courante des applications de plus en plus fréquentes de statistiques que l'on invoque pour justifier des jugements formels et, ce qui est plus grave encore, des décisions souvent capitales. On croit en effet que les statistiques en question, parce qu'elles ont la forme mathématique, comportent la rigueur de cette science admirable. »

Il ne semble pas que ceux de 1961 doivent être moins bons.¹ Ils laisseront, dans l'ensemble, un bénéfice technique qui nous paraît bien suffisant si l'on tient compte de la règle 63-37 pour cent, qui est acceptée dans la province. Il nous paraît que si la formule statistique, suivie pour augmenter le tarif, est contraire aux statistiques d'ensemble, on aurait pu l'écartier cette année en particulier, en tenant compte du facteur psychologique. Il aurait été sage, croyons-nous de s'en tenir à ses positions dans la province de Québec, en n'oubliant pas le facteur politique. Le gouvernement a eu beaucoup de difficulté à se persuader de l'urgence de la nouvelle loi en songeant à ses répercussions possibles sur l'électorat. Il est le premier à avoir osé la passer dans la province. À notre avis, on aurait dû tenir compte de ces circonstances particulières pour ne pas le mettre devant une augmentation de tarif dans deux des régions les plus populeuses. Nous nous permettons de donner un conseil à ceux qui dirigent l'orientation de l'assurance-automobile dans notre province. D'ici quelques années, il serait bon d'accorder au facteur psychologique autant d'importance, sinon davantage, qu'à l'élément statistique. Et surtout tant que les chiffres de l'État viendront contredire ceux qu'on utilise à Toronto pour déterminer les tarifs. Les statisticiens excellent dans l'art de jouer avec les chiffres. On a l'impression qu'ils les combinent comme les organistes jouent avec les sons dans leurs brillantes improvisations qui font vibrer les voûtes des cathédrales. Les statisticiens en sont venus à imaginer trente manières de tarifier une automobile. Cela est tout à l'éloge de leur imagination, mais si, après avoir appliqué leurs formules l'année prochaine, ils en viennent à nouveau à la nécessité d'une augmentation, peut-être ceux, qui prennent la décision, feront-ils bien de se demander:

¹ Dans la province de Québec, tout au moins.

a) si les chiffres qu'on leur soumet correspondent bien aux faits réels, à moins que la statistique officielle soit fausse;

b) si, à côté de l'élément statistique, il n'y a pas en ce moment un facteur dont il faut tenir compte, parce qu'il rejoint la masse. Certains groupes n'attendent qu'une occasion favorable pour réclamer l'assurance d'État. Il ne faudrait pas pour avoir raison, mathématiquement parlant (ce qui est encore à prouver), fournir aux adversaires de l'assurance privée des arguments d'une force politique prépondérante. Il nous semble qu'il y a là une tâche à laquelle devraient s'attacher ceux qui, dans notre province, dirigent l'industrie de l'assurance-automobile. Ils sont assez forts dans les groupes collectifs intéressés pour faire valoir un point de vue que d'autres ne comprennent pas — tant Québec, province française, leur paraît insondable. Le moment est venu, nous semble-t-il, d'envisager la question plus sous l'angle psychologique que pratique — tout au moins tant que la situation ne se sera pas clarifiée.

TARIFS DE 1961 ET DE 1962¹

par

J. H.

<i>Régions</i>		D.C. et D.M.	Assurance		Prime totale
			Collision	Combinée	
<i>I — Montréal et Québec</i>					
Buick Le Sabre 1961 ...	1961	\$111.00	\$111.00	\$20.00	\$242.
	1962	121.00	120.00	26.00	267.
Chevrolet Bel Air 8 cyl. 1961	1961	111.00	90.00	16.00	217.
	1962	121.00	99.00	22.00	242.
Camion Ford 1961 3T.	1961	169.00	77.00	11.00	257.
	1962	164.00	72.00	15.00	251.

¹ Autos particulières: promenade et affaires (pas de conducteur de sexe masculin âgé de moins de 25 ans). D.C. et D.M. montant d'assurance \$100,000. en tout. Collision: excédent de \$100.00. En tenant compte que l'assuré n'aurait pas eu d'accident depuis trois ans.

A S S U R A N C E S

Régions		D.C. et D.M.	Assurance		Prime totale
			Collision	Combinée	
II — Saguenay — Lac St-Jean					
Buick Le Sabre 1961 ...	1961	111.00	\$193.00	\$36.00	\$340.
	1962	112.00	214.00	35.00	361.
Chevrolet Bel Air 8 cyl.	1961	111.00	159.00	28.00	298.
	1961	1962	112.00	177.00	29.00
Camion Ford 1961 3T.	1961	123.00	91.00	30.00	244.
	1962	101.00	96.00	30.00	227.
III — Cantons de l'est, sauf Sherbrooke, Lennoxville, Rock Forest et Bromptonville					
Buick Le Sabre 1961 ...	1961	\$ 93.00	\$161.00	\$20.00	\$274.
	1962	97.00	181.00	20.00	298.
Chevrolet Bel Air 8 cyl.	1961	93.00	142.00	14.00	249.
	1961	1962	97.00	149.00	17.00
Camion Ford 1961 3T.	1961	86.00	72.00	15.00	173.
	1962	83.00	72.00	15.00	170.

213

Comme on le voit par ces exemples, il est impossible de dire que le tarif a été augmenté ou diminué d'un pourcentage fixe en 1962. Suivant la méthode suivie par la Canadian Underwriters' Association, le tarif évolue d'une année à l'autre selon la catégorie et les types de voitures, la région, l'usage et la garantie et selon les résultats obtenus sous chacun de ces postes. Si l'on examine les exemples précédents, choisis au hasard, on constate:

1° — que si le tarif des voitures particulières a été augmenté,¹ on a diminué plus ou moins celui des camions² selon les régions;

2° — que dans les villes les plus importantes comme Montréal et Québec, où se trouvent le plus grand nombre des voitures, l'augmentation est la plus substantielle et, d'autre

¹ De un à neuf pour cent pour les dommages corporels et matériels.

² de 3½ à 18 pour cent pour les mêmes risques, selon les régions.

part, la réduction la plus faible. C'est le plus grand nombre qui, psychologiquement, est touché.

3° — que, dans le cas de l'assurance des dommages à l'auto même, on observe le même fait d'augmentation pour les voitures particulières et de diminution pour les camions, mais avec des différences sensibles d'une voiture à l'autre, ce qui est l'application stricte de la méthode suivie. Ainsi, à Montréal et à Québec, la prime collision passe:

214

<u>Pour</u>	<u>De</u> <u>en 1961</u>	<u>à</u> <u>en 1962</u>	<u>Hausse ou baisse</u> <u>en %</u>
a) une Buick	\$111.00	\$120.00	environ 9
b) une Chevrolet	90.00	99.00	" 10
d) un camion Ford	77.00	72.00	" 6.4 ³

Et dans les Cantons de l'Est ou Estrie:

	<u>1961</u>	<u>1962</u>	<u>Hausse en %</u>
a)	\$161.00	\$181.00	environ 12.4
b)	142.00	149.00	" 4.9
c)	72.00	72.00	" 0

4° — que pour l'assurance dite « combinée », l'augmentation est générale, sauf pour les camions dans l'Estrie.

C'est ainsi qu'on peut dire :

i — à l'automobiliste de la région de Montréal et de Québec, vous payez plus cher cette année pour votre voiture particulière, mais, au total, moins cher pour votre camion;

ii — à celui de la région du Lac St-Jean et de l'Estrie, votre prime est plus élevée au total pour votre voiture particulière, mais moins élevée pour votre camion.

Et c'est ainsi qu'à chacun il y aura une réponse variable suivant l'endroit, la marque, la garantie et la région, mais qui se traduira par une somme plus élevée dans presque chaque cas. Dans l'intérêt de l'industrie de l'assurance-automobile,

³ Diminution.

nous nous permettons de souhaiter, en toute humilité et incrédulité, que les chiffres des statisticiens de la Canadian Underwriters' Association, du surintendant des assurances et du Fonds d'indemnisation des victimes d'accident coïncident dans leur tendance tout au moins, afin que, l'année prochaine, on puisse annoncer une baisse dans la province de Québec. Cela apportera au problème du tarif une solution satisfaisante du double point de vue psychologique et technique. À notre avis, les deux ne sont pas incompatibles, même s'il faut adapter les formules aux besoins de l'heure qui, comme on le signale ailleurs, nous paraissent davantage d'ordre politique que technique.

215

DE QUELQUES ASPECTS DE LA TARIFICATION EN ASSURANCE-AUTOMOBILE

par
René Callès

La méthode de tarification dans le domaine de l'assurance automobile au Canada est probablement l'une des plus complexes par le nombre de catégories servant au calcul de la prime.

En effet, en ce qui concerne les voitures privées seulement, il existe cinq grandes catégories divisées en pas moins de vingt-quatre classes, sans compter les cas où des escomptes spéciaux sont accordés comme, par exemple, pour les cultivateurs ou pour les conducteurs âgés de moins de vingt-cinq ans ayant suivi au collège ou à l'université un cours de conduite.

Ces différentes catégories ont été créées dans le but, semble-t-il, de satisfaire le public et afin de récompenser, en quelque sorte, l'automobiliste n'ayant pas eu d'accident. Il semble qu'en général ce système soit accepté par tous ceux qui s'intéressent à l'assurance automobile, c'est-à-dire les autorités gouvernementales, les assureurs et les courtiers. Pour

notre part, nous croyons que la méthode a du bon, mais que, comme elle existe depuis déjà quelques années, il faudrait peut-être songer à y apporter certaines améliorations. Il y aurait bien sûr la possibilité de la simplifier, mais nous ne nous arrêterons pas seulement là-dessus. Nous tâcherons d'apporter quelques suggestions objectives, afin de rendre la tarification également plus équitable.

216

Nous avons dit précédemment que ce système avait été établi afin de rendre surtout justice aux automobilistes n'ayant pas eu d'accident. La prime est plus basse, en effet, selon que l'automobiliste n'a pas eu d'accident, ayant entraîné un déboursé de la part de son assureur, depuis un, deux, trois ou cinq ans pour certaines classes. En 1962, dans le cas de ces derniers groupes, l'automobiliste qui a eu un accident durant les derniers vingt-quatre mois, mais qui n'en a pas eu durant les derniers douze mois, n'a pas droit à une réduction, car il demeure dans la même classe. N'y a-t-il pas là une dérogation à la règle qui régit les autres groupes? Peut-être aurait-il mieux valu ne pas admettre en 1961 les catégories A5 et B5 spéciales?

Nous sommes persuadés que, contrairement à ce que pensent certains, le public n'est pas entièrement satisfait de notre système actuel de tarification. Comment peut-on imaginer qu'un automobiliste accepte sans récriminer qu'on lui réclame \$75.00 de plus pour renouveler l'assurance de sa voiture alors que l'assureur n'a déboursé que \$50.00, à la suite d'un accident qu'il a eu au cours de l'année précédente? De plus, pendant deux autres années, il sera pénalisé à cause de cet accident. Ne pourrait-on pas combler cette lacune en ne considérant, pour fin de tarification, que tout accident ayant entraîné de la part de l'assureur un déboursé supérieur à \$100.00 par exemple?

Que penser également des cas où l'assureur effectue un déboursé en acceptant un compromis pour régler un sinistre

sur la base de 25 - 75%, par exemple, en faveur de l'assuré, tout simplement pour éviter de payer des frais supplémentaires, alors que l'assuré s'oppose à ce règlement en faisant valoir, souvent avec raison, qu'il n'est pas responsable de l'accident? Dans bien des cas semblables, l'assureur ne manquera pas d'imposer une surprime à cause de ce règlement en prétextant à son tour qu'il a effectué un paiement. Il faut reconnaître que, dans d'autres cas, un tel règlement est justifié mais il reste qu'il faut déplorer ceux, trop nombreux, où l'assureur agit au détriment de l'assuré. Nous ne voulons pas insinuer que les assureurs veulent pénaliser à dessein deux automobilistes au lieu d'un, car nous avons dit précédemment que, la plupart du temps, c'était pour éviter de payer des frais supplémentaires. Nous avons quand même constaté que lorsqu'un assureur accepte de déboursier, par exemple, 25 pour cent du montant des dommages pour le compte de son assuré, généralement la somme en jeu n'est pas très élevée; sinon l'assureur, croyons-nous, pousserait la chose plus loin. De telles situations fâcheuses pour l'assuré pourraient être évitées là encore, si l'assureur ne tenait compte, pour fins de tarification, que d'un déboursé supérieur à \$100.00.

217

On nous objectera probablement le fait que cette mesure, que nous préconisons, forcerait peut-être les assureurs à augmenter les taux de base de l'assurance automobile. À cette objection, nous répondrons que cette mesure, à notre avis, modifierait peu la statistique d'ensemble vu le nombre limité d'accidents qui n'occasionnent pas des dommages supérieurs à \$100.00.

Nous pensons aussi que dans la tarification il serait préférable de ne pas faire entrer en ligne de compte l'usage de la voiture. Nous suggérons plutôt d'utiliser comme facteur le nombre de milles parcourus. On aurait alors une répartition plus juste. Il faudrait bien sûr ne pas établir une multitude

d'échelons. Nous pensons que deux suffiraient, 15.000 milles et au-delà, par exemple.

218 Nous n'avons pas parlé, jusqu'ici, de la garantie collision proprement dite. Nous devons faire remarquer que l'escompte sur les taux de base, accordé à ceux qui n'ont pas eu d'accident depuis un certain nombre d'années, est le même que celui accordé dans le cas de la garantie contre la responsabilité civile. Cet état de chose provient surtout du fait que dans la répartition des escomptes pour absence d'accident, on ne se sert principalement que des statistiques provenant de la garantie contre la responsabilité envers les tiers. Il en est ainsi, nous dit-on, parce que dans le cas de la garantie collision, les franchises faussent certaines données. La franchise de \$50.00 s'applique généralement aux assurés demeurant dans des territoires où les primes sont peu élevées, tandis que là où elles sont élevées, la franchise de \$250.00 est plus fréquente. Cela se conçoit.

Nous abordons maintenant un autre facteur prédominant de la tarification, celui des régions. Peut-on expliquer pourquoi l'automobiliste demeurant à Montréal et n'utilisant pas sa voiture pour aller à son travail ou à son bureau doit payer une assurance contre la responsabilité civile plus cher que l'automobiliste qui demeure à 30 milles de Montréal, par exemple, y travaille et se sert, par surcroît, de sa voiture pour s'y rendre? Nous trouvons cela paradoxal. Quand bien même l'on nous renverrait la balle en nous disant que la ligne de démarcation doit passer quelque part, nous pensons qu'en utilisant comme facteur le nombre de milles parcourus, il ne serait plus question d'avoir des territoires.

Pour résumer notre opinion, nous croyons qu'il serait plus patique de corriger le système actuel en y apportant les changements suivants: 1° — remplacer les facteurs « usage du véhicule » et « territoire » par le « nombre de milles parcourus ».

rus », en utilisant deux barèmes, par exemple, jusqu'à 15,000 milles, et au-delà de 15,000 milles; 2° — ne pénaliser l'assuré que lorsque l'assureur a effectué un déboursé supérieur à \$100.00. Dans le premier cas, si le changement était adopté, il faudrait peut-être changer l'article 3a de la proposition d'assurance automobile et inscrire: « Quel est approximativement le nombre de milles parcourus annuellement avec votre automobile? S'il s'agit d'un camion, préciser l'usage ».

219

Nous n'avons pas parlé de la tarification en ce qui concerne les camions et autres véhicules commerciaux. Nous ne voyons pas pourquoi cette tarification particulière ne pourrait pas subir les changements dont nous avons parlé. Pour compenser la disparition des territoires, peut-être pourrait-on faire entrer en ligne de compte, dans certains cas, la population de la ville où le camion est généralement utilisé.

Notre intention n'est pas de critiquer la méthode actuelle de tarification dans le domaine de l'assurance automobile, car nous reconnaissons que bien des points doivent être retenus. Nous voulons simplement montrer, sans toutefois entrer dans le détail, que quelques retouches s'imposent pour simplifier l'application du tarif et pour rendre davantage justice à l'assuré.

Automobile Insurance Rate-Making in Canada, par D. B. Martin.

M. Martin a eu l'occasion de présenter un travail au XVI^e Congrès des Actuaires à Bruxelles en 1960 sur la tarification de l'Assurance-automobile au Canada. C'est le texte de sa communication qu'il présente en une brochure de quatre-vingt-trois pages. Le lecteur, curieux du sujet, y trouvera les données générales d'une méthode statistique un peu complexe pour celui qui la voit de l'extérieur. L'étude de M. Martin complète les données fournies par le "livre vert": recueil de chiffres dont l'entrée en matière sert aussi d'introduction au sujet que traite M. Martin de façon fort intéressante.

En marge de la discussion sur les placements des compagnies d'assurance

220

par

C. D. BROUILLARD

Dans nos « Remarques sur les placements des compagnies d'assurance », nous avons suggéré d'envisager la possibilité d'une disposition légale à l'effet qu'au moins les deux-tiers ou les trois-quarts¹ des placements provenant des affaires souscrites dans la province de Québec consistent en valeurs qui concernent l'économie privée ou publique de ce territoire.

Il est entendu qu'une telle disposition légale ne devrait pas se limiter aux compagnies dites « provinciales » (à charte provinciale), mais devrait s'appliquer aussi aux compagnies dites « fédérales », donc aux compagnies soumises à la surveillance des autorités fédérales.

La première étape pour étudier l'opportunité d'une telle disposition légale serait l'analyse des portefeuilles des placements de toutes les compagnies faisant affaires dans cette province pour constater quelle partie de leur actif est composée des valeurs québécoises. Pour pouvoir faire ceci, il serait nécessaire que les autorités provinciales de surveillance en matière d'assurance possèdent la liste complète et détaillée de l'actif (y compris les montants des prêts sur les polices selon les provinces) de chaque compagnie opérant ici, car il semble que les compagnies-vie enregistrées au Fédéral ne soumettent pas de telles listes aux surintendants provinciaux.

¹ Deux-tiers au début, pour être augmenté par après graduellement à trois-quarts.

Il ne peut y avoir de raisons sérieuses pour que ces compagnies ne fournissent pas ces relevés (et autres détails) aux surintendants provinciaux, vu qu'ils sont régulièrement transmis au surintendant fédéral et ne peuvent aucunement être considérés comme « confidentiels ».

Il est à mentionner, à l'occasion, que les compagnies d'assurances générales (c'est-à-dire autres que « vie ») fournissent de telles listes aux surintendants provinciaux. Pourquoi donc ne pourrait-on pas les exiger des compagnies-vie ?

221

Les mêmes règles quant aux détails des placements provenant des opérations dans cette province devraient s'appliquer également aux institutions émettant des certificats (bons) d'épargne ou de capitalisation, de même qu'aux Fonds Mutuels.¹

¹ Notre collaborateur et ami revient sur un sujet qui lui tient à cœur, celui des placements des sociétés d'assurances et de la participation de celles-ci aux entreprises qui prennent une part directe à la vie économique de la nation. Il demande qu'on soit prudent et qu'on n'engage, en somme, que la partie des fonds qui constituent le surplus, c'est-à-dire ce qui est mis de côté une fois les réserves techniques constituées. On ne peut le blâmer de recommander la prudence. Si la tendance est à la collaboration avec l'entreprise active, par opposition au statisme antérieur, il ne faudrait pas aller au-delà d'un certain chiffre, variable suivant les ressources de chacun, si l'on ne veut pas s'exposer à geler momentanément des ressources qui doivent garder une essentielle liquidité. Propos de vieilles gens pusillanimes dira-t-on ! Que non : simple conseil de celui qui a assisté à d'autres temps et qui a déjà vu souffler le vent du désastre. G.P.

Faits d'actualité

par

GÉRARD PARIZEAU

222

I — L'assurance sur la vie en 1961.

M. Georges W. Bourke est le président de la Sun Life. Il est bien placé pour juger les résultats de 1961 en assurance sur la vie. Il les résume ainsi dans un article paru dans le numéro annuel de la *Gazette* au début de l'année 1962: « *Life Insurance sales maintained the same high levels established in the past few years and are expected to be the highest in records* ». Année record, note-t-il, au cours de laquelle l'assurance en vigueur a atteint cinquante et un milliards et les nouvelles assurances ont dépassé six milliards, deux cent millions, l'équivalent de toute l'assurance-vie existante, il y a trente ans: année de crise, il est vrai, où chacun se félicitait de s'être à peu près maintenu, comme dans un bateau secoué par la tempête on se réjouit à l'aurore que le bateau soit encore là.

M. Bourke note les faits caractéristiques de l'exercice. Les voici :

a) la faible récession de 1960 a disparu en 1961, avec une hausse de l'assurance en vigueur et des fonds disponibles;

b) les sociétés canadiennes disposent maintenant de plus de huit milliards et demi de capitaux qu'elles emploient en partie pour financer indirectement l'essor industriel, la construction de maisons et les grands travaux publics;

c) si, depuis dix ans, le revenu disponible après le calcul de l'impôt a augmenté de cinquante pour cent, l'assurance-vie en vigueur atteint, elle, cent vingt pour cent de plus;

d) Ottawa a accepté certaines dispositions nouvelles en 1961. Ainsi, le prêt sur hypothèque peut maintenant atteindre soixante-six et deux-tiers pour cent de la valeur du gage, au lieu de soixante pour cent; ce qui permettra aux assureurs d'accepter une part plus grande des prêts hypothécaires disponibles. De plus, les assureurs peuvent placer cinq au lieu de trois pour cent de leur actif dans des placements non reconnus par la loi. Voici le commentaire de M. Bourke à ce sujet :

223

« This enables the life companies to make more use of the relatively new purchase-lease-back arrangements. It also allows insurance companies to invest more in promising young Canadian corporations, many of which offer excellent possibilities of growth but whose securities, because of their youth, do not qualify under the general terms of the Act. »

e) les sociétés sont maintenant autorisées à émettre des rentes viagères variables, même si les dispositions de la loi restent les mêmes au sujet des placements. On permet, cependant, d'en constituer la garantie soit partiellement avec des actions et partiellement avec des titres à revenu fixe, soit avec l'un ou l'autre groupe de titres en totalité pourvu que les dispositions d'ensemble relatives aux placements soient observées. Certaines rentes resteront fixes et le rendement d'autres variera suivant les résultats des placements; ce qui ne fera pas disparaître la rente viagère fixe qui apporte au rentier un engagement certain de la part de l'assureur.

Et M. Bourke termine ainsi sur une note optimiste, vibrante comme un éclat de cuivres dans la musique de Haydn: *« We anticipate a good year for life insurance in 1962. The general business outlook is good although it appears that the pace advance will fall short of boom proportions. »* Avec M. Bourke, nous formons le vœu qu'il en soit ainsi.

II — L'assurance-vie en 1960.

224

Retournons en arrière d'un an avec « *Canadian Life Insurance Facts '61* »¹ petite brochure de trente-deux pages qui, d'année en année, nous permet de suivre la marche et l'évolution de l'assurance sur la vie au Canada. Elle nous vient de la Canadian Life Insurance Officers Association, qui groupe les hauts fonctionnaires de l'assurance sur la vie dans notre pays. Phalange peu nombreuse et peu bruyante, ceux-ci dirigent les destinées d'une industrie qui groupe un actif d'un peu plus de huit milliards de dollars, plus les quelques centaines de millions que se répartissent les sociétés assujetties au contrôle provincial.

Voici quelques chiffres particulièrement intéressants pour les derniers trente ans² :

	1930	1950 (en \$ 000,000)	1960
Montant de l'actif	1,491	3,997	8,007

L'augmentation est considérable : près de six fois en trente ans et plus du double en dix ans. Elle suit, en somme, la marche de la production, sous la poussée de l'inflation et d'un organisme de vente, ingénieux, tenace, qui ne lâche pas et que soutient une publicité qui, sans trop de subtilité, mais avec efficacité, fait valoir d'une part les besoins de la famille et, de l'autre, la puissance financière de l'entreprise. Ainsi, l'on dit à des gens qui gagnent et dépensent de plus en plus : protégez votre famille puisqu'elle a des besoins de plus en plus grands avec l'âge des enfants et la dépense rendue nécessaire par votre train de vie. Pour assurer le revenu nécessaire à votre famille, il n'est pas de placement plus sûr que l'assurance qui se charge de faire valoir vos économies sous l'œil vigilant de l'État. L'un et l'autre argument étant

¹ Si les chiffres sont tirés de « *Canadian Life Insurance Facts '61* », les commentaires sont de l'auteur.

² Pour les seules sociétés relevant du contrôle fédéral.

ASSURANCES

vrais dans une société entraînée par des besoins insatiables, ils tombent dans un milieu bien préparé à les accueillir.

Et c'est ainsi que l'assurance-vie en vigueur passe de \$6,588,000,000 en 1930 à \$16,229,000,000 en 1950 et à \$46,867,000,000¹ en 1960, soit environ sept fois plus en trente ans et près de trois fois plus en dix ans. C'est ainsi également qu'augmente le chiffre moyen par police avec les années, avec l'effort de vente des assureurs et les moyens financiers des assurés. L'un ne va pas sans l'autre évidemment, sous la poussée de cette force de la nature qu'est devenue la puissance de conviction de l'industrie et de ses préposés. Qu'on en juge par ces chiffres qui ont trait à l'assurance :

225

	Montant moyen par police (assurance dite ordinaire) ²		
	1940	1950	1960
a) vendue durant l'année	1,740	3,450	6,360
b) détenue en portefeuille par l'assuré	2,000	2,340	3,830

L'augmentation est très marquée. Elle indique l'efficacité de la vente, aussi bien, encore une fois, que des moyens individuels plus élevés. L'effort porte, en effet, aussi bien sur le nombre d'assurés que sur l'importance des besoins individuels et de la souscription. Chose curieuse, l'assurance sur la vie souscrite par famille, en 1960, atteignait dans la province de Québec \$1,680 et \$1,490 dans celle d'Ontario, à comparer à \$1,370 pour l'ensemble du Canada. Quant à l'assurance-vie en vigueur par famille, elle était en moyenne de \$10,400 avec \$11,700 dans Québec et \$12,400 dans l'Ontario.

¹ Ce qui est un chiffre net de réassurance: le montant total en vigueur étant de 47.9 milliards. A signaler ici que, du total de \$46,867, 44.6 milliards reviennent aux sociétés fédérales et 2.20 milliards aux sociétés provinciales: chiffres qui, sans autres commentaires, indiquent les positions réciproques des contrôles indépendamment de tout argument constitutionnel qu'ignorent superbement les assureurs.

² Ou grande branche.

Autres détails intéressants :

1° — La répartition de l'assurance vendue entre les divers types: ¹

	1925	1960
	(en % du total)	
Assurances dites ordinaire et populaire	71	46
Dotations ou dotales	24	12
Assurances temporaires	5	42

226

Ces chiffres sont assez intéressants à analyser. Ils indiquent une augmentation considérable de l'assurance temporaire à laquelle correspond une régression de la grande branche, en pourcentage tout au moins. La différence s'explique par la hausse formidable de l'assurance collective ou de groupe,² qui passe de 33 millions en 1925 à 1,486,000,000 en 1960 pour les compagnies fédérales seules, tandis que, pendant la même période, la production de la grande branche passe de \$523 millions à \$4,188,000,000. L'une augmente de quarante-cinq fois, sous la poussée des assureurs et des syndicats ouvriers, et l'autre, de huit fois. Dans les deux cas, la hausse est considérable, mais inégale en pourcentage, parce que le point de départ n'est pas le même.

L'assurance collective a pris une telle importance dans le total que la situation économique générale intervient directement dans les résultats globaux de l'industrie de l'assurance. Ainsi, en 1960, à une régression industrielle durant un certain nombre de mois a correspondu une diminution du chiffre de ventes pendant les mois de flottement économique. La réaction des entreprises à l'assurance sur la vie est, en somme, fonction de la situation générale et influe immédiatement sur la vente selon que les perspectives sont bonnes, médiocres ou mauvaises momentanément ou dans un avenir plus ou moins immédiat.

¹ P. 8.

² On estime que 88 pour cent des ouvriers sont ainsi assurés au Canada. P. 6.

2° — La place du Canada dans le monde de l'assurance sur la vie.

Le Canada reste au second rang pour le montant d'assurance-vie en vigueur, très loin derrière les États-Unis qui avaient 586 milliards en vigueur en 1960, mais loin en avant du Royaume-Uni, source initiale de l'assurance sur la vie dans le monde, et très loin en avant de la France et de l'Allemagne de l'Ouest où l'inflation a bouleversé le marché. Pour qu'on en juge, voici des chiffres réunis par l'Institute of Life Insurance et par Canadian Life Officers Association. Ils sont exprimés en dollars canadiens :

227

Pays	Montant (en dollars, 000,000 exclus)	Pays	Montant (en dollars, 000,000 exclus)
Argentine	359	Japon	18,217
Australie	9,233	Mexique	1,137
Belgique	3,799	Hollande	7,046
Canada	46,877	Nouvelle-Zélande	2,695 ¹
Colombie	424	Norvège	1,168
Cuba	432 ¹	Philippines	875
Danemark	1,612	Porto-Rico	675
Finlande	1,490	Espagne	441
France	10,579	Suède	6,061
Allemagne de l'Ouest	15,400	Suisse	3,968
Inde	4,740	Royaume-Uni	33,027
Italie	3,264	États-Unis	586,448

3° — L'assurance participante représente 71 pour cent de l'assurance en vigueur au Canada; ce qui indique bien l'orientation donnée à la production. Celle-ci présente des avantages puisqu'elle permet à l'assuré de prendre sa part des bénéfices réalisés à l'aide des placements faits par l'entreprise. Ainsi, dit-on, l'assuré bénéficie des excédents de rendement et des profits réalisés par les sociétés, tout en jouissant d'une sécurité qu'il n'aurait pas autrement, puisque l'assureur

¹ Chiffre de 1959.

228

grâce à ses services spécialisés a accès à un marché aussi varié que vaste. Celui-ci ne peut empêcher que le rendement diminue durant les périodes de vache maigre, mais, dès que la situation le permet, il fait profiter l'assuré des sommes énormes dont il dispose. Ainsi, de 1920 à 1948, le rendement du portefeuille va d'un extrême à l'autre, c'est-à-dire de plus de six pour cent à un peu plus de trois pour cent; mais il remonte à cinq environ dès 1960. Dans l'intervalle, le coût de mortalité décroissant permet à l'assureur de faire une économie substantielle qu'il verse à l'assuré participant, car la loi prévoit que celui-ci doit toucher au moins 90 pour cent des bénéfices réalisés avec les fonds participants. Poussés par la concurrence, certains assureurs vont même jusqu'à 97½ pour cent. Et c'est ainsi qu'entre 1945 (année creuse), 1950 (année où la reprise commence) et 1960 (où elle s'accroît), la participation des assurés se présente comme suit en regard des indemnités de décès (en dollars, 000,000):

	Indemnités de décès (a)	Bénéfices versés aux assurés participants (b)	Rapport de (b) à (a) en %
1945	66,519	29,141	43.8
1950	84,106	40,591	48.2
1960	189,500	107,865	57.

De 1946 à 1960, le taux de décès par mille a peu changé, dans l'ensemble, mais le montant total d'assurance en vigueur et par police a augmenté, ce qui fait que les capitaux versés aux bénéficiaires sont nécessairement beaucoup plus élevés. Il n'y a là rien que de très normal. Ce qui est intéressant, au point de vue qui nous occupe, c'est que les *dividendes* ou la participation aux bénéfices se sont substantiellement accrus avec la hausse des profits réalisés à l'aide des fonds participants, grâce au rendement croissant du portefeuille et aux profits obtenus par ses mutations d'une part, et, de l'autre, grâce

à la diminution, même faible, du coût de mortalité: triple source de profits dont l'assuré doit nécessairement avoir la plus large part. L'opération d'assurance-décès, en Amérique, a donc un double aspect : celui de l'indemnisation en cas de mort de l'assuré et celui des profits que procurent les opérations financières de l'entreprise. L'assurance devient de ce fait une opération à caractère technique et financier, dont l'assureur, l'assuré et l'État se partagent les avantages dès qu'un excédent cessant de prendre l'aspect essentiellement technique de réserve est versé au fonds commun. Par une curieuse anomalie, cependant, si le dividende payable sur les actions est taxable aux mains de l'actionnaire, il ne l'est pas quand il atteint l'assuré participant parce que, dans un cas, on le considère comme la rémunération du capital — élément taxable — et dans l'autre, comme un trop-versé.¹ C'est ainsi que la participation aux bénéfices en assurance sur la vie contient un élément d'appréciation non négligeable dans un monde où le salaire du travail et du capital est lourdement taxé.

229

Signalons, enfin, avec « Canadian Life Insurance Facts, 1961 » qu'en 1960, 46 pour cent des dividendes ont été laissés en dépôt auprès des assureurs, 15 pour cent ont servi à augmenter l'assurance en vigueur et 39 pour cent seulement ont été touchés par les assurés²; ce qui indique soit que ceux-ci n'ont pas besoin d'argent, soit, qu'une fois la prime payée, ils préfèrent la laisser en réserve à un endroit d'où ils pourront facilement la tirer en cas de besoin et où, dans l'intervalle, elle est en sécurité, tout en rapportant un bon rendement. Cela, en somme, apporte aux assureurs une confirmation de leur politique et de l'effet que la publicité a produit dans l'esprit de leurs assurés. En 1925, les chiffres comparatifs avaient été de 9, 24 et 67. En somme, l'ordre

¹ Non taxable pour le moment.

² P. 17.

est complètement renversé : gagné par la confiance, les résultats et des besoins immédiats moindres, l'assuré laisse la plus grande partie des fonds en réserve auprès de l'assureur. Or, il s'agit, ne l'oublions pas, de quelque soixante-cinq millions de dollars : somme répartie entre un très grand nombre mais qui, au total, forme une somme considérable.

III — Les fusions de sociétés d'assurance.

230 Un bon nombre de sociétés d'assurance se sont fusionnées en Angleterre depuis deux ans. Nous avons signalé le fait déjà dans la Revue et nous nous sommes demandé la raison de ce mouvement qui contribuait à centraliser des ressources de plus en plus fortes dans quelques entreprises. Nous l'avons attribué au désir de diminuer les frais et, surtout, de mettre les entreprises anglaises en mesure de mieux lutter contre la concurrence dans certains marchés comme les États-Unis où il faut être très puissant pour faire face à l'énormité des capitaux assurables.

D'Angleterre nous vient une petite brochure, parue sous les auspices de The Chartered Insurance Institute, en septembre dernier. Elle reproduit un travail présenté sur le sujet par M. F. R. Norton, F.I.A.C., F.C.I.I., qui, peu de temps auparavant était encore un haut fonctionnaire de la Guardian Assurance Company. Avec la permission de M. Norton, nous extrayons du texte certains passages qui, croyons-nous, éclaireront le lecteur sur un sujet du plus grand intérêt pour lui :

"Prompted by one reason or another, there have been literally hundreds of mergers and amalgamations in our history; they have played a very important part in the development of our business, and I think none would deny that they have been for the good of our industry. The reasons which brought them about may have differed from those which have led to the more recent groupings, but I hope that when at some future time a balanced view can be taken of the outcome of these more recent developments it will be said that they too have proved beneficial to British insurance.

ASSURANCES

"It will, I think, be sufficient for our purpose if I confine myself to the developments that have occurred well within the last decade.

"The interesting feature of the mergers we have seen in insurance in this country within the last few years is that in most cases they have been between companies which it might be thought could have carried on their separate existence.

"There is, I believe, a body of opinion, not perhaps of substantial weight but entitled to respect, which has some doubt about the value of such mergers.

231

"I hope that there will continue to be a place in British insurance for the well-run company which is competitive in the service it gives and the results it achieves and in the staff remuneration and conditions it offers, and which, after a fair assessment by its directors of its organisation, present position, and prospects, decides to continue on its way building on the reputation it has earned over the years, on the goodwill of its connections, and on the efficiency of its staff and the service it gives, but there may need to be a reassessment of the position from time to time.

"We in this Institute concern ourselves, however, not only with the loyalties we owe to the companies we serve, with the position of individual companies, but with the position and the requirements as we see them of our industry as a whole. If we consider our business in relation to other commercial and industrial activities and the developments that have occurred in recent years, are we satisfied that the pattern of our activities is the best that can be devised? Can it not be said in relation to our affairs in this country, for example, that there has been a measure of uneconomic activity beyond the requirements of healthy competition? The problem has to be considered with due regard to the number of companies operating independently, many of them in much of the business competing not in terms and conditions of contracts, but solely in service given with inevitably some overlapping of activities.

"Moreover, it seems to me that if the transaction of non-life business is to yield a reasonable measure of profit we have to review our methods of operation — both in this country and overseas — and be prepared to break away from what has come to be regarded as traditional, if by so doing we can move towards a more economic basis of trading.

“We have had to face a number of adverse factors. Of recent years there has emerged a higher level of loss ratios, which we should be ill-advised to regard as cyclical. Our costs have risen substantially in a period of considerable inflation. Both here and overseas there have been developments in industry which have led to greater concentrations of risks, and we have been subject to severe competition which has resulted in a downward trend in rates of premium. The position in this country has been intensified by a number of overseas companies starting business here. We would not seek to exclude them, for we believe in a free market for insurance, but they have made our task no easier. In general in many countries the number of insurance companies operating has increased considerably, and, in connection with our business overseas, factors of particular relevance to the recent regroupings of companies are that there is a minimum scale of operations necessary to meet the costs of an organisation adequate to give a comprehensive insurance service, and that in some territories **there** has been a marked deterioration of trading not within the powers of underwriters to improve readily by the application of normal remedial measures.

“It may also be said that we have carried a weight of taxation which has not enabled us to increase free reserves in proportion to the increase of business written.

The recital of these facts is not to present a picture of an industry beset by intractable problems. It is merely to sketch the background which has brought a strong, virile, and expanding industry to recognise that it will solve its problems more readily by a closing of the ranks to some extent and by a more economic deployment of its resources.

Are insurance mergers against the public interest ?

We hear much these days of restrictive practices and the dangers of monopoly. In insurance, however, we still have operating in this country over a hundred independent companies or groups of companies with a highly competitive market at Lloyd’s, and the process of merger would have to go much further before the dangers of monopoly could arise. We in insurance are too convinced, however, of the value of healthy competition to seek to carry the process of merger or amalgamation so far, and if additional machinery were set up in this country to ensure freedom of contract and the preservation of effective competition, I am quite sure that the insurance industry would have nothing to fear.

Criticisms of recent mergers¹

Mergers of recent years, not necessarily in insurance, have been referred to as an 'epidemic' and again as the pursuit of 'bigness'. It may well be that one merger has led to another, but it surely would not be said that a company should not consider its competitive position in the future, having regard to the regroupings of other companies that have taken place. If it decides to follow the lead that has been given by seeking alliance with a company with which it has had friendly relations over the years, is it to be criticised on the ground that it is doing what others have done, or possibly, in the case of a smaller company, that it is merely indulging in a defensive operation? Even if a company is prompted only by a desire for growth in seeking to acquire the share capital of another, is that to be condemned, provided that a merger is not regarded as a substitute for what may be called growth from within — the two methods of progress are not of course mutually exclusive — and that the company is prepared to face the heavier responsibilities it has assumed and, with due regard to the interests of all concerned, seek to use the greater resources available for improving the working and the prospects of the group and the service given to policyholders?

233

Atomic risks

"I have read that mergers will help solve the capacity problem in connection with the substantial cover required in relation to atomic risks, and particularly having regard to the fact that the business is accepted by insurers on a net basis. Whilst this may be so to some extent, it seems to me that the only contribution mergers will make to the solution of this problem would arise from acceptance of the view that a somewhat higher percentage of the consolidated funds of the two companies may properly be committed to one risk than would be appropriate to the two separate funds."

¹ Il est intéressant de mettre en regard du texte de M. Norton, le point de vue présenté par le président de la Canadian Underwriters' Association, dans un article paru dans le « Chronicle » du 19 janvier 1962: « Il will be some time before the effect of the mergers can be assessed. There are obvious advantages in size, particularly in relation to the control of operating expenses, but the full extent of its value in improving competitive effectiveness has yet to be determined ». Derrière la modération des propos, on sent la crainte que les fusions de sociétés n'entraînent la diminution de la concurrence: force indispensable dans une économie libre. Et c'est là que M. McNairn rejoint les critiques que M. Norton signale en Angleterre meme.

M. Norton se préoccupe dans les pages qui suivent de la méthode à suivre pour réaliser la fusion. Nous y référons le lecteur que la chose intéresserait. Il y trouvera de multiples suggestions techniques.

IV — L'évolution des méthodes de travail à la Canadian Underwriters' Association.

234 L'expansion des affaires et la difficulté de trouver et de garder du personnel ont forcé la Canadian Underwriters' Association à modifier ses méthodes de travail. Jusque là, elle avait confié le soin de tarifer les risques commerciaux à un personnel spécialisé qui gardait jalousement le secret des taux, bonifications et réductions employées à la suite d'une inspection faite par un préposé chargé de noter tous les détails nécessaires à la détermination du taux. Puis, elle décida de former les inspecteurs de ses membres à ces tâches mystérieuses en leur faisant donner des cours destinés à les préparer au travail. Ainsi, ceux qui passèrent l'examen eurent le droit pour la C.U.A. et leur compagnie d'inspecter et de tarifer les risques commerciaux situés dans les petits centres et dans les endroits non protégés, c'est-à-dire là où n'existe pas une installation reconnue d'extinction de l'incendie.

Les résultats étant excellents, on décida d'aller au-delà. On mit à la disposition des membres, de leur personnel et des agents un véritable tarif des petits risques commerciaux, destiné à leur permettre de déterminer eux-mêmes le taux des magasins ne mesurant pas plus de 3,500 pieds carrés et munis d'un chauffage central. On ne sait pas encore ce que la mesure donnera. Au premier abord, elle semble excellente pourvu qu'on forme et qu'on surveille suffisamment le personnel chargé d'appliquer le tarif. Sinon, ce sera, nous le craignons, une payage destinée à faciliter la concurrence de gens qui n'auraient plus pour la justifier qu'à obtenir l'auto-

risation expresse ou tacite du gérant. Ainsi serait créée une nouvelle occasion de s'arracher les risques les uns aux autres et de créer le chaos que la C.U.A. est censée empêcher. La fonction principale de celle-ci n'est-elle pas, en effet, d'appliquer la grande règle à laquelle elle doit son existence: à risque identique, taux identique.



Si la nouvelle manière de faire va hâter l'expédition du travail ¹, l'intercalaire que l'on va utiliser aura pour l'assuré, ou tout au moins pour son courtier, un inconvénient qui peut être sérieux. En effet, l'intercalaire mentionne de façon précise la base de la tarification, c'est-à-dire non seulement l'affectation de l'immeuble et la construction des murs et du toit, comme auparavant, mais le nombre d'étages, l'existence ou non d'un chauffage central et la superficie. Auparavant, tout cela était noté par le préposé de la C.U.A. et, s'il y avait une erreur, la pratique n'était pas de l'invoquer, à moins que suivant l'article 2485 du code civil, l'inexactitude ait été due à une fausse déclaration ou à une réticence grave de l'assuré. L'article précise, en effet, que « l'assuré est tenu de déclarer pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'examiner ou influencer sur le taux de prime ».

235

Et même si on invoquait l'erreur, l'assuré pouvait faire valoir qu'il n'en avait pas la responsabilité puisqu'il n'avait eu rien à voir à la détermination du taux. Dans le cas présent, si la police est préparée par l'assureur lui-même, celui-ci aura de la difficulté à démontrer une faute quelconque de l'assuré puisque c'est son préposé qui a réuni et tarifé les données; à moins que l'assuré ait facilement pu vérifier la description du risque en jetant un simple coup d'œil sur la formule,

¹ On estime qu'elle va soulager les services intéressés de la C.U.A. de vingt pour cent de leur travail.

d'ailleurs assez claire. Mais dans ce cas, le tribunal n'aurait-il pas tendance à citer l'opinion déjà exprimée à propos de la responsabilité du courtier: « L'assurance est, de nos jours, une loi complexe, compliquée et l'assuré, généralement, ne connaît pas l'importance des termes que contient un tel contrat et ce qui est exigé pour le rendre valide ».¹

Si l'intercalaire est préparé par le courtier à l'aide de données fournies par lui, nous croyons, qu'à titre de mandataire de l'assuré, le courtier s'engage personnellement et engage celui-ci. Mais la solution ne serait-elle pas alors que le courtier laisse le préposé de l'assureur réunir lui-même les données et déterminer le taux, quitte pour le courtier à exercer la vérification nécessaire ?

Pour cela, le courtier devra être au courant. Or, s'il peut discuter ordinairement les taux et les conditions de l'assurance directement avec la C.U.A., il n'est pas admis aux cours donnés uniquement au personnel des assureurs adhérant à la Canadian Underwriters' Association. Il y a là un problème sérieux auquel doit faire face l'Association des courtiers d'assurance de la province de Québec. Nous croyons savoir que la C.U.A. se prêterait volontiers à une collaboration. Il ne nous reste donc qu'à exprimer le vœu que l'Association fasse le nécessaire. Ainsi, elle réaliserait un pas de plus dans la voie de la coopération des assureurs et des courtiers: voie normale et qui compléterait les relations des uns et des autres, en tenant compte que la plupart des agents sont soit des agents régionaux, soit des agents locaux déjà liés par une entente écrite, verbale ou tacite avec les assureurs.

V — La concurrence en marche.

Ce que nous craignons est malheureusement en train de se produire, semble-t-il: la concurrence reprend aveuglément

¹ Le juge Belleau dans *Van Den Bosshe v. Lucien Blackburn*.

entre les différents groupes d'assureurs. Depuis 1957, la vertu de modération avait retrouvé son équilibre et chacun se contentait, parmi les grands tout au moins, des affaires venues dans le cours ordinaire des choses. On évitait d'en rechercher d'autres de crainte d'augmenter les mauvais résultats dont on sortait péniblement, lentement, comme celui qui s'est engagé sur un sol mouvant, boueux. Et malgré cela, les affaires augmentaient, le rapport sinistre-primés s'améliorait. Ce qui devait arriver se produisit: certains regardèrent les chiffres des autres et furent repris par l'instinct d'expansion. En assurance-automobile, l'exemple des *direct writers* devint une tentation constante, à laquelle on résista, cependant, puisque le tarif a été augmenté en 1962: ce qui est, on l'admettra, la bonne manière de développer les affaires de ces assureurs qui suivent, mais toujours en arrière, afin d'offrir à l'assuré, qui est à l'affût du meilleur marché, l'occasion de venir à eux sans hésitation. En assurance contre l'incendie, la situation n'est pas la même: elle se traduit non pas par une augmentation qui facilite le travail de recrutement des *direct writers*, mais par une diminution de tarif. La bataille s'est engagée, il y a quelques mois, entre les membres de l'Independent Underwriters' Conference et de la Canadian Underwriters' Association¹ au niveau de la maison d'habitation dans les centres « dits protégés »: l'une cotant un peu plus bas ce que l'autre offrait un peu plus haut. Un second acte s'annonce dans la lutte engagée entre les deux groupes: l'un brandissant

¹ Un article paru dans le « Chronicle » du 19 janvier 1962 est à ce point de vue assez caractéristique. Signé par le président de la Canadian Underwriters' Association, il se lit ainsi partiellement: « The really important feature of the year was the reversal in the underwriting results which directly reflects the return to the competition drive for volume and a let down in the efforts of the industry to support sound underwriting principles and to demand adequate rates. The industry, while not yet recovered from one costly lesson, seems now, after one year of normal underwriting profit to have again embarked on a course which will see a return of the competitive conditions and losses of 1957. It is difficult to be optimistic about the immediate future of the insurance business in Canada ». C'est en plus pessimiste l'idée que nous développons plus haut. Et c'est l'opinion du président de la C.U.A., qui est aussi le gérant général au Canada d'un des groupes anglais les plus puissants.

une nouvelle police des « Maîtres de maisons » plus étendue et l'autre l'ancien contrat supplémentaire I. Nous ne savons pas encore ce que l'un et l'autre feront exactement, mais nous sommes désolés de cette attitude à laquelle nous ramène périodiquement la concurrence. Si celle-ci est incontestablement le grand facteur de progrès dans une économie libre, elle donne lieu à des écarts, des retours en arrière et des volte-face. A nous qui essayons de garder notre calme dans la lutte de tous les jours, tout cela paraît bien faible. Ne nous a-t-on pas présenté ce contrat supplémentaire I comme une cause grave d'abus de la part de l'assuré ? On l'a remplacé par R 59 qui semblait une arme nouvelle, mais qui était tout au plus un miroir aux alouettes.

Comment veut-on qu'on puisse expliquer ces pirouettes aux assurés qui ont besoin d'une certaine stabilité, qu'on ne doit pas agacer, piquer et encore moins bousculer, comme s'ils n'étaient que le « cochon de payant ». Nous nous excusons de parler ainsi, mais autant nous sommes favorables à la simplification des textes, à l'extension de la garantie qui s'accompagne d'un juste prix, autant nous détestons ces modifications soudaines, heurtées et qui heurtent les gens en leur faisant croire qu'on ne sait pas très bien où l'on va. En nous exprimant ainsi, c'est le métier que nous défendons, non pas simplement par un geste d'humeur, mais par une conviction profonde. On a vu ce que donnait avant 1957 une absence presque totale de prévision dans la politique de l'assurance au Canada et aux Etats-Unis; il ne faudrait pas retomber dans les mêmes erreurs en allant d'un extrême de pessimisme à un optimisme justifié uniquement par le désir de trouver une solution à des problèmes immédiats.

De la garantie d'exécution de contrat

par

R. G.

Notre directeur avait bien imprudemment terminé ainsi une chronique sur la police dite de garantie d'exécution de contrat, parue dans le dernier numéro: « Nous nous excusons de différer d'opinion avec nos collègues sur ce point et nous serions heureux qu'on démontre notre erreur ». C'était provoquer ceux qui ne pensent pas comme lui. Un autre de nos collaborateurs se fait l'interprète de ceux-ci. Nous faisons paraître son texte avec plaisir, tant dans ces colonnes existe la plus grande liberté de pensée et d'expression. Quelqu'un d'autre voudra-t-il exprimer son avis sur le sujet? Il n'a rien d'essentiel, mais il mérite qu'on s'y arrête, quand ce ne serait que pour dégager l'idée que l'on peut se faire de l'assurance. — A

239



Dans le dernier numéro de cette revue,¹ on retrouve certains commentaires relativement à la garantie d'exécution de contrat qui est présentée par l'auteur comme comportant tous les éléments de l'opération d'assurance. Cette présentation ne concordant pas, de l'avis même de l'auteur, avec l'opinion généralement admise, nous nous permettrons — avec tout le respect qui s'impose — de l'examiner attentivement afin de voir jusqu'à quel point nous pourrions la recevoir.

La question n'est pas sans importance car suivant que le « Contract Bond » sera considéré comme une assurance ou

¹ Assurances, octobre 1961, p. 195, « La garantie d'exécution de contrat est-elle une assurance ? » par Gérard Parizeau.

un cautionnement, l'attitude de l'assureur sera bien différente, tant dans l'établissement des normes d'acceptation que dans la détermination des primes à exiger.

1. — Les normes en matière d'assurances.

240 En assurance, les normes d'acceptation sont relativement précises, les éléments étant de deux ordres. D'abord des éléments d'ordre moral: l'assuré a-t-il bonne réputation, sa situation financière est-elle convenable, est-il considéré comme une personne recommandable? Puis des éléments d'ordre matériel: ainsi en assurance incendie, on se demandera si la construction est normale, si le système de chauffage est raisonnable, si le circuit électrique est en bon état, si l'entretien est convenable, etc. En somme, on essaiera de déterminer si l'assuré se place dans le cadre des risques habituels pour lesquels les taux de base ont été établis et dont l'acceptation devrait entraîner éventuellement un profit, compte tenu de la répartition des risques et de l'application de la loi des grands nombres. En assurance donc, on est en mesure de déterminer, avec suffisamment de certitude, les éléments qui sont pris en considération dans l'acceptation du risque et dans la détermination d'un taux adéquat en regard du taux normal.

2. — Les normes en matière de cautionnement.

En matière de cautionnement, l'approche est toute différente. Nous avons déjà examiné² les caractéristiques du cautionnement véritable. Nous nous permettrons d'y revenir rapidement, compte tenu qu'il est très important de bien saisir la nature de ce contrat particulier pour les fins du raisonnement que nous allons faire.

Le Code Civil, à l'article 1929, le définit ainsi: « Le cautionnement est l'acte par lequel une personne s'engage à rem-

² Assurances, janvier 1956, p. 117, « Cautionnement et Assurance ».

plir l'obligation d'une autre pour le cas où celle-ci ne la remplirait pas ». Il s'agit en somme d'un contrat mettant en présence trois parties: le débiteur, qui doit remplir une obligation; la caution, qui s'engage à exécuter cette même obligation dans le cas où le débiteur ne pourrait le faire; et le créancier envers qui existe à la fois l'obligation du débiteur et l'engagement de la caution. Cet engagement est de sa nature accessoire à l'obligation principale entre le débiteur et le créancier; il s'éteindra donc du fait de l'exécution de l'obligation principale.

241

Le contrat de cautionnement est effectué dans un but de service à rendre au débiteur ou, parfois, dans l'intérêt indirect propre de la caution, à titre gratuit ou à titre onéreux suivant les circonstances. Dans tous les cas, la caution accorde sa garantie pour permettre au débiteur de pouvoir exercer un droit (ainsi les cautionnements qui doivent être fournis pour en appeler à un tribunal supérieur), afin d'éviter au débiteur la déchéance de son droit (ainsi le cautionnement fourni pour obtenir des copies de titres détruits) ou afin de lui permettre l'obtention de certains droits (ainsi le cautionnement fourni pour garantir un emprunt). Compte tenu de ces buts, la caution ne s'engagera normalement que si elle considère le risque de défaut de la part du débiteur, comme improbable. Elle devra évidemment se rendre compte qu'elle peut quand même être tenue à l'obligation et, en conséquence, elle devra essayer de déterminer, avant de s'engager, l'étendue du risque, non pas à garantir mais auquel elle peut être sujette.

Pour ce faire, elle devra étudier soigneusement d'une part, la situation financière du débiteur et d'autre part, ses caractéristiques morales. Dans ce dernier cas, le risque est beaucoup plus grand que dans le domaine de l'assurance: en effet, même s'il est possible pour un assuré de mettre le feu à son établissement ou d'être de connivence avec un tiers pour simuler un vol, l'assuré sait fort bien que si l'assureur peut

faire la preuve du geste frauduleux ou malhonnête, le contrat sera vicié et aucune indemnité ne sera versée. Pour le cautionnement, la situation est toute autre, puisque la caution s'est engagée non pas envers le débiteur mais bien envers le créancier. La caution ne pourrait donc pas refuser de remplir son engagement si le défaut du débiteur provenait en tout ou en partie de la malhonnêteté de ce dernier.

242 3. — *Les différences entre les deux contrats.*

Le cautionnement apparaît donc avec les caractéristiques suivantes, lorsqu'on le compare au contrat d'assurance :

- a) la caution n'indemnise pas le débiteur mais lui rend un service en lui permettant l'exercice, la non-déchéance ou l'obtention d'un droit;
- b) la caution ne s'engage pas envers le débiteur mais s'engage envers le créancier;
- c) le cautionnement ne procède pas, comme l'assurance, d'un principe de répartition mais constitue une entente individuelle et séparée dans chaque cas;
- d) les éléments d'ordre financier et moral, sont d'une importance capitale alors qu'en assurance ces éléments sont tout de même relativement secondaires en regard des éléments matériels qui sont prédominants.

4. — *La nature actuelle de la garantie d'exécution de contrat.*

Demandons-nous maintenant, à la lumière de ce qui précède, si la garantie d'exécution de contrat est un engagement qui s'assimile au contrat d'assurance ou au contrat de cautionnement. Pour ce faire, nous tiendrons compte, d'abord du texte même de l'entente, ensuite de l'attitude des assureurs et enfin de l'établissement des taux.

a) *Le texte de l'entente*

Les formules utilisées par les divers assureurs, lorsqu'ils accordent une garantie d'exécution de contrat (en anglais,

« *Contract Bond* ») varient dans les termes utilisés mais la forme générale reste la même, à savoir un engagement solidaire du débiteur (ou principal) et de la caution. « Par les présentes, il est porté à votre connaissance que la compagnie X (ci-après dénommée le principal), comme principal, et la compagnie d'assurance Y (ci-après dénommée la caution), comme caution, sont tenues et fermement liées envers la compagnie Z (ci-après dénommée le bénéficiaire) en la somme de \$. . . au paiement de laquelle somme le principal s'oblige tant pour lui-même que pour ses héritiers, ses représentants, ses successeurs et ses ayants-droits, conjointement et solidairement, et la caution s'oblige tant pour elle-même que pour ses successeurs et ses ayants-droits ». Nous avons noté déjà³ ce caractère d'engagement solidaire propre à la garantie d'exécution de contrat et nous laissions entendre qu'il ne s'agissait pas là vraiment, au strict sens du mot, d'un cautionnement, considérant la forme de l'entente (engagement solidaire) et l'absence du bénéfice de discussion, en vertu duquel la caution peut exiger du créancier que ce dernier discute les biens du débiteur avant de forcer la caution à intervenir. Sans aller jusqu'à dire que notre affirmation de 1956 était erronée, nous tenons cependant à préciser qu'elle manquait un peu de nuance. En effet, il ne faudrait pas croire que le bénéfice de discussion constitue un des éléments fondamentaux du cautionnement. Si on se réfère à l'article 1941 du Code Civil, on se rend compte que « la caution n'est tenue à l'exécution de l'obligation qu'à défaut du débiteur qui doit être préalablement discuté dans ses biens, à moins que la caution n'ait renoncé au bénéfice de discussion, ou à moins qu'elle ne soit obligée solidairement avec le débiteur, auquel cas, l'effet de son engagement se règle par les principes établis pour les dettes solidaires ». Cet article montre clairement que la forme utilisée pour la garantie d'exécution de contrat en

³ Assurances, janv. 1956, p. 120.

est une déjà prévue par le Code Civil sous le titre du cautionnement.

b) L'attitude des assureurs

244 Si l'on se place maintenant du point de vue de l'attitude des assureurs, on ne peut faire autrement que de conclure que ces derniers considèrent la garantie d'exécution de contrat comme un service rendu à leurs clients, service qui évite à l'entrepreneur, soit de faire un emprunt à la banque, soit encore de rendre improductives des sommes importantes en fournissant au propriétaire, un chèque certifié. On peut évidemment discuter le bien fondé de cette attitude mais on doit, en pratique, en tenir compte. De toute façon, nous reviendrons sur cet aspect de la question un peu plus loin.

c) L'établissement des taux

Il reste maintenant la question de l'établissement des taux. Il est assez surprenant au premier abord de se rendre compte que les assureurs, qu'ils fassent partie de la Canadian Underwriters' Association, de l'Independent Conference ou qu'ils soient complètement indépendants, utilisent les mêmes bases de taux, et cela depuis un grand nombre d'années. N'est-ce pas là le seul secteur des activités des assureurs, qui n'ait pas subi les pressions de la concurrence? L'explication de cette situation ne se retrouverait-elle pas justement dans le fait que la garantie d'exécution de contrat ne serait pas une assurance? Pour notre part, nous sommes tentés de le croire, surtout si l'on considère que les résultats obtenus depuis plusieurs années, ont été remarquables, en regard de ceux obtenus dans l'industrie de l'assurance proprement dite. D'après les statistiques fédérales officielles, il appert que le pourcentage des pertes aux primes (calculé sur les primes souscrites nettes de réassurance) en assurance cautionnement (Surety) pour l'ensemble du Canada, a été en 1956 de 35.27%, en 1957 de 21.61%, en 1958, de 18.40%, en

1959 de 23.71% et en 1960 de 23.98%. Si vraiment la garantie d'exécution de contrat pouvait être considérée comme une assurance, obéissant à la loi des grands nombres et au principe de la répartition des risques, assisterait-on à une fixation des prix, alors que les résultats sont si manifestement brillants ?

5. — La nature possible de la garantie d'exécution de contrat.

Nous nous sommes placés jusqu'ici sur un plan strictement analytique et descriptif. Nous pourrions aussi examiner le problème dans une optique programmatique, en essayant de nous demander si, malgré le texte de l'entente, et l'attitude des assureurs appuyée par la politique d'établissement des taux, on pourrait en arriver à considérer la garantie d'exécution de contrat comme constituant une assurance. Afin de ne pas négliger cet aspect du problème qui a tout de même une grande importance pour ce qui est de l'avancement de la connaissance du métier et de l'adaptation de l'industrie aux conditions actuelles, nous allons maintenant nous demander si le « contract bond » est susceptible de faire l'objet d'un contrat d'assurance. En somme, compte tenu des principes fondamentaux de l'assurance, est-il logique de vouloir transformer un cautionnement en un contrat d'assurance ?

245

Le Code Civil à l'article 2468 définit ainsi le contrat d'assurance : « L'assurance est un contrat par lequel l'un des contractants appelé l'assureur, en considération d'une valeur, s'engage à indemniser l'autre qu'on appelle l'assuré, ou ses représentants, contre la perte ou la responsabilité résultant de certains risques ou périls auxquels l'objet assuré peut être exposé, ou encore contre la chance d'un événement ». Cette définition fait ressortir les éléments suivants :

a) le contrat implique deux parties seulement, l'assureur et l'assuré. Deux façons de procéder se présenteraient donc pour transformer le « contract bond » en une assurance :

d'abord, considérer l'entrepreneur comme l'assuré, et le propriétaire comme le bénéficiaire. Ceci comporterait des difficultés assez grandes, d'une part parce que les créanciers s'objecteraient certainement à ce mode, les liens entre ceux-ci et l'assureur étant beaucoup moins directs que sous un cautionnement; et d'autre part parce que l'on ne voit pas très bien contre quels risques on se trouverait à garantir le débiteur; prévoirait-on les risques de malhonnêteté et d'incompétence ?

246 Assurément, non ! La seconde façon de procéder consisterait à nommer le créancier comme assuré; l'assureur s'engageant à indemniser le propriétaire contre la perte découlant du défaut de l'entrepreneur de remplir son obligation. Cette façon de procéder comporterait encore ici des inconvénients: d'abord du point de vue du créancier qui ne pourrait recevoir une indemnité qu'après avoir établi sa perte, alors que, sous un cautionnement, l'assureur est tenu au paiement de la somme prévue à moins qu'il ne désire continuer les travaux; ensuite, du point de vue de l'assureur qui se trouve dans une position beaucoup moins forte à l'égard du débiteur. En effet, le débiteur n'est pas partie au contrat. L'assureur serait évidemment subrogé dans les droits du créancier et pourrait essayer de revenir contre le débiteur pour se faire rembourser; mais ce recours serait illusoire puisque le paiement de l'assureur serait intervenu tout probablement à la suite de la faillite ou de la déconfiture du dit débiteur. Sous le cautionnement, l'assureur aurait obtenu au préalable des garanties, comme la signature personnelle des officiers de la compagnie ou le dépôt de titres.

b) le contrat d'assurance prévoit une indemnité contre la « perte ou la responsabilité résultant de *certaines risques ou périls* auxquels l'objet assuré peut être exposé, ou contre *la chance* d'un événement ». Ceci souligne clairement l'aspect fondamental du contrat d'assurance qui n'est censé intervenir que dans la mesure où il y a un élément de fortune.

Ce principe est fortement reconnu dans la doctrine et dans la jurisprudence. On ne saurait prévoir sous une police d'assurance, une indemnité dans le cas d'événements certains à incidence déterminée ou encore dans le cas d'événements incertains sur lesquels l'assuré a un pouvoir d'opportunité ou de discrétion. Ce principe de fortuité des dommages empêcherait-il la garantie d'exécution de contrat d'être considéré sous l'aspect d'une assurance ? Pour répondre à cette question, il convient de distinguer à nouveau les deux modes mentionnés plus haut. Dans le premier cas, à savoir de considérer l'entrepreneur comme l'assuré et le propriétaire comme le bénéficiaire, nous ne pouvons que conclure que ce mode irait à l'encontre du principe de fortuité. Nous avons vu en effet combien d'éléments strictement financiers ou moraux interviennent dans un domaine comme celui dont nous traitons, éléments qui peuvent très souvent dépendre directement du plus ou moins d'honnêteté du débiteur ou du plus ou moins de compétence de sa part.

247

Par contre, si l'on tenait compte du second mode, à savoir d'indiquer le créancier comme assuré, sans intervention du débiteur au contrat, le problème serait différent puisque, du point de vue du créancier lui-même, l'inexécution de l'obligation du débiteur serait normalement accidentelle ou fortuite. Il ne serait donc pas impossible ni contraire aux principes de l'assurance, de vouloir considérer la garantie d'exécution de contrat sous une forme d'assurance lorsque le créancier est lui-même l'assuré. Cependant, compte tenu des difficultés qu'entraînerait ce changement radical, difficultés notées plus haut, nous ne voyons pas comment on pourrait en arriver à convaincre les parties intéressées d'y souscrire.



Nous sommes passablement convaincus que la situation actuelle, *tout au moins quant à la forme du cautionnement,*

répond bien aux problèmes que soulève l'activité économique présente. Cependant, il faut reconnaître qu'il y aurait lieu pour les assureurs d'adoucir quelque peu cette attitude intransigeante et exagérée qu'ils ont prise depuis quelques années dans l'acceptation des risques. On peut très bien admettre la nature de service inhérente au « *contract bond* » sans pour cela s'imaginer que l'on pourra exiger toutes les garanties imaginables afin d'être certains, sans erreurs possibles, qu'aucune perte n'en résultera. Il est fréquent pour les assureurs, lors de discussions à ce sujet, d'invoquer l'exemple des banquiers. Nous pourrions peut-être indiquer que ces derniers ont été obligés, suivant les conditions économiques, de s'adapter aux besoins de la population et de faire des prêts, non pas au hasard, mais sans exiger des conditions déraisonnables. Nous ne demandons pas aux assureurs de faire abstraction du risque qui est inhérent au contrat de cautionnement comme au contrat de prêt. Nous les comprenons lorsqu'ils essayent de minimiser ce risque, mais nous ne les comprenons pas d'être tellement plus exigeants que leurs collègues de la finance. Nous ne voyons pas d'ailleurs pourquoi ils le seraient, surtout si l'on considère leur marge de profits qui est de beaucoup plus confortable que celle que l'on retrouve dans le domaine bancaire.

Connaissance du Métier

par

G. P.

249

I — Le courtier ou l'assureur peut-il réclamer du tiers responsable le paiement des frais encourus par l'assuré au cours d'un accident d'automobile ?

Si nous posons la question ici, c'est que le cas se présente fréquemment dans la pratique. L'assuré a un accident, il est ou n'est pas assuré contre les dommages à l'auto même ou s'il l'est, c'est avec une franchise. Il s'attend à ce qu'on essaye de lui rembourser sa part des frais; ce qui est humain même si cela ne découle pas nécessairement du contrat d'assurance automobile. Le courtier peut-il donner ce coup de main à son client sans s'exposer à des représailles par le Barreau ? Il s'agit, en somme, pour le courtier de faire quelques appels téléphoniques à l'autre partie, d'envoyer une lettre pour bien montrer qu'on est sérieux et, si le tiers est assuré, d'insister suffisamment pour que l'assureur de celui-ci s'exécute. Dans la pratique, la question n'est pas, cependant, aussi simple que cela. Posons en règle générale :

a) que ni le courtier, ni l'assureur ne sont tenus de rendre ce service à l'assuré. En vertu de l'entente qui les lie, le courtier ne s'est engagé qu'à placer l'assurance et à aider l'assuré dans ses relations avec l'assureur, pendant la durée de l'assurance et, surtout, après un sinistre. Cela comporte l'avis, qui déclenche la nomination de l'expert, l'examen de la voiture, sa réparation; au besoin, le courtier interviendra également dans la discussion des dommages s'il y a des diver-

gences de vues. De son côté, l'assureur s'engage à faire faire l'enquête nécessaire et à faire réparer la voiture avec toute la diligence voulue si elle est assurée contre ce risque. Par la suite, s'il croit que le tiers est responsable du sinistre, il cherchera à se faire rembourser ses frais et, par la même occasion, il pourra offrir à l'assuré de demander le remboursement de sa part, avec l'entente que celui-ci partagera dans les frais de perception proportionnellement à son intérêt, s'il a recours à un expert chargé du règlement ou à un avocat.

Mais là se limite l'intervention obligatoire dans le cadre de l'entente.

b) que ni le courtier, ni l'assureur ne peuvent écrire au tiers responsable du sinistre en menaçant celui-ci d'une poursuite ou en employant des termes plus vagues, mais suffisamment précis, comme de prendre « d'autres mesures nécessaires et obligatoires », des « mesures de rigueur, si nécessaire » ou encore des « mesures plus efficaces pour obtenir paiement sans plus de délai ».

Dans ce cas, en effet, le courtier et l'assureur peuvent être taxés d'exercice illégal du droit. Pour qu'on s'en convainque, voici un copieux extrait d'un jugement rendu par le juge Ariste Brossard dans la cause du Barreau de Montréal contre The Canadian Credit Men's Trust Association Limited ¹.

En bref, cette dernière est accusée d'avoir exercé illégalement la profession d'avocat en envoyant la lettre suivante pour le compte d'un de ses membres :

« Please take notice that our above member has placed with us your account for collection.

It is essential that you make payment to us by certified cheque immediately, failing which we shall be compelled to bring greater pressure to bear without further delay.

¹ Cour du Magistrat no 619,089. 9 août 1961.

et, en français,

Soyez avisé que notre membre ci-dessus mentionné nous a confié le recouvrement de sa créance contre vous.

Il importe que vous nous fassiez remise immédiatement, à défaut de quoi nous serions dans l'obligation de prendre à votre endroit des mesures plus efficaces pour obtenir paiement sans plus de délai. »

Voici le jugement:

« En vertu de la Loi du Barreau, à l'art. 99, par. 2, il est édicté:

251

Exerce illégalement la profession au sens du paragraphe précédent et dans chacun des cas suivants, toute personne non pourvue d'un diplôme d'avocat, qui

- a) usurpe les fonctions d'avocat;
- e) agit de manière à donner lieu de croire qu'elle est autorisée à remplir les fonctions d'avocat ou à en faire les actes.

L'article 102 de la même loi décrète ce qui suit:

Sont censées agir de manière à donner lieu de croire qu'elles sont autorisées à remplir les fonctions d'avocat et à agir comme tel, au sens de l'article 99 :

1. Une personne autre qu'un avocat en exercice, sauf un créancier s'adressant à son débiteur, qui écrit ou envoie une carte, lettre ou circulaire . . .

- b) requérant l'exécution ou la non-exécution d'un acte ou d'une prestation quelconque, ou demandant au débiteur le paiement d'une somme d'argent, soit avec frais, soit avec intimation de procédures judiciaires . . .¹

« Toute la question se résume à savoir si la lettre du 22 décembre 1960 comporte intimation de procédures judiciaires. Il y est dit dans la version française: « à défaut de quoi (de paiement), nous serions dans l'obligation de prendre à votre endroit des mesures plus efficaces pour obtenir paiement sans plus de délai », et dans le texte anglais: *failing which (payment) we shall be compelled to bring greater pressure to bear without further delay.*

¹ Ces mots ne sont pas soulignés dans le texte.

« De l'avis du tribunal, les termes employés indiquent clairement que le débiteur est menacé de procédures judiciaires, s'il ne paie pas sans plus de délai. Les mots: *to bring greater pressure to bear without further delay*, et, en français: « prendre à votre endroit des mesures plus efficaces pour obtenir paiement sans plus de délai » évoqueront certainement aux yeux de l'homme normal, prudent et avisé, l'image ou l'idée d'une poursuite judiciaire.

252

« Le tribunal ne croit pas qu'il y ait lieu de distinguer la présente cause de l'affaire *Barreau de Richelieu v. Lefebvre* (2), ni de celle *Barreau de Québec v. Pelletier* (3), où le débiteur était menacé par le percepteur, dans le premier cas, « d'autres mesures nécessaires et obligatoires » et, dans le second cas, « de mesures de rigueur, si nécessaire ». Dans la présente cause, comme dans ces deux causes, il y a menace de mesures judiciaires.

« La défenderesse s'appuie fortement sur la décision du juge Tyndale dans *Barreau de Bedford v. Kruse* (4). Dans cette affaire, on menaçait le débiteur de référer le dossier à l'avocat de la compagnie et le juge Tyndale a décidé qu'il n'y avait pas là de menace spécifique de mesures judiciaires.

« Les termes comminatoires employés dans cette dernière cause diffèrent sensiblement de ceux dont on se plaint dans la présente cause, comme aussi de ceux dont s'était servi le percepteur dans les deux causes citées plus haut. A tout événement, le tribunal est d'avis que les termes employés dans la présente cause, à savoir la menace de prendre des « mesures plus efficaces pour obtenir paiement sans plus de délai », et, en anglais, la menace *to bring greater pressure to bear without further delay*, contiennent une intimation que des procédures judiciaires seront intentées contre le débiteur et que la lettre adressée par la défenderesse à Faucher Electrique Enrg. constitue une infraction à la Loi du Barreau.

« En conséquence, la défenderesse est trouvée coupable d'exercice illégal de la profession d'avocat et elle est condamnée à payer à la demanderesse, conformément au premier paragraphe de l'art. 99 de ladite Loi du Barreau, l'amende réclamée de \$500 avec intérêts depuis l'assignation et tous dépens taxables d'après les tarifs en vigueur. »

Que peut donc faire le courtier dans le cas que nous avons soulevé précédemment sans s'exposer aux foudres du Barreau. Sauf erreur, il peut, selon nous,

a) suggérer à l'assuré de confier la perception à son avocat. Ainsi, il se met complètement à l'abri;

b) conseiller à son client d'écrire lui-même au tiers pour le tenir responsable, en indiquant là où la voiture sera réparée et quand. Ainsi, le tiers ne pourra prétexter qu'il n'a pas eu l'occasion de faire examiner la voiture;

c) au besoin, préparer la lettre lui-même pour la signature de l'assuré;

d) avertir le tiers par téléphone, mais sans plus. S'il dicte et signe la lettre au tiers, il lui faudra éviter de le menacer d'une manière quelconque au nom de son client. Sans quoi, il s'expose à se faire taxer d'« usurper les fonctions d'avocat ». Tout au plus pourra-t-il indiquer que si le tiers ne se met pas en communication avec son client, celui-ci « réfèrera le dossier à son avocat ». Il sera sage de sa part, toutefois, de laisser à son client le soin de brandir cette menace, qui est plus efficace auprès de certains que toutes les lettres que l'assuré et le courtier pourront adresser eux-mêmes; à moins encore une fois que la responsabilité du tiers soit si bien établie qu'il préfère ou que son assureur préfère payer une indemnité raisonnable plutôt que d'y ajouter des frais.

II — De la responsabilité du commettant pour les actes de son préposé.

Le propriétaire d'un immeuble qui retient les services d'un ouvrier, même par le truchement d'un tiers, est responsable des actes de celui-ci, s'il le dirige. Voilà la conclusion à laquelle arrive le juge William Mitchell dans la cause de Bourbeau contre Langlois et autres¹.

¹C.S. no 20,861. Saint-François, 3 mai 1961.

Voici les faits:

1° — un apprenti-plombier (Paquette) est retenu par un maître-plombier (Langlois) à la demande du propriétaire (Godbout). Au cours de son travail, Paquette échappe un radiateur qui, dans sa chute, blesse le demandeur (Bourbeau). Celui-ci réclame \$19,628 de Godbout ou de Langlois qui a retenu les services de l'apprenti-plombier.

254

2° — La preuve établit que l'entente verbale entre Godbout et Langlois était à l'effet que ce dernier engageait les ouvriers, mais que Godbout les dirigeait. Langlois était rarement sur les lieux, tandis que le propriétaire y était constamment et dirigeait les travaux.

La conclusion du juge est nette: Godbout (propriétaire) et Paquette (apprenti-plombier) sont conjointement et solidairement responsables et Langlois maître-plombier est exonéré de toute faute. Ce qui établit, une autre fois, les relations de commettant à préposé et la responsabilité de l'un pour les actes de l'autre. Ce qu'il fallait déterminer d'abord, c'était de qui Paquette était le préposé et qui, en somme, devait répondre de ses actes. Paquette étant dirigé par Godbout, même si ses services avaient été retenus par un autre, il a semblé logique au juge de faire porter le poids de ses actes par le propriétaire (Godbout). C'est l'application d'une règle que dégagent H. et L. Mazeaud dans le « Traité théorique et pratique de la responsabilité civile », dont voici un extrait cité par le juge Mitchell:

« Du principe qu'il suffit que le commettant ait « le droit » de donner des ordres, il ne faudrait pas conclure que l'autorité doive nécessairement prendre sa source dans une situation juridique régulière. Quand même la subordination naîtrait d'un contrat nul ou d'une situation de fait illicite, il y aurait responsabilité. Aussi, serait-il sans doute préférable, pour éviter toute équivoque, de parler de « pouvoir » de direction,

plutôt que de « droit ». Dès qu'une personne tire d'une situation de droit ou de fait le pouvoir de donner des ordres à une autre, elle a la qualité de commettant, qu'elle use ou qu'elle n'use pas de ce pouvoir.

III — Le suicide est une cause possible de nullité du contrat d'assurance-vie, mais il doit être prouvé.

C'est la conclusion à laquelle est arrivée la Cour du Banc de la Reine (en appel) dans la cause de l'Industrielle, compagnie d'assurance sur la vie, contre Legendre¹.

255

Voici les faits:

1° — Yvon Legendre était assuré pour \$2,000, avec la clause de double indemnité en cas de mort accidentelle.

2° — Son corps est retrouvé à côté d'un pont d'où il semble être tombé, mais d'où aussi il a pu être jeté: « il est possible que (l'assuré) ait été frappé par une voiture, note le juge Badeaux, dont le conducteur sans conscience l'aurait jeté en bas du pont après l'avoir frappé; il est possible aussi qu'il ait été la victime d'un attentat criminel ou d'un autre acte indépendant de sa volonté ».

Parce que l'assureur ne peut prouver le suicide qu'il invoque, il ne peut demander l'application de la clause de nullité que mentionne le contrat². Il ne peut non plus éviter de payer le double du montant de l'assurance, puisque le témoignage du médecin légiste est très net: « il élimine la possibilité de la mort naturelle ». Il faut conclure à la mort accidentelle et, par conséquent, à l'application de la double indemnité.

¹ Cause no 6963 (C.S. 6236).

² Et qui se lit ainsi: « 7. Suicide. Si, dans les deux ans à compter de la date de cette police, l'assuré, qu'il soit alors conscient ou non de ses actes, se donne lui-même la mort, cette police deviendra nulle, mais la compagnie remboursera, sans intérêt, la somme des primes payées sur cette police. »

Et le juge Taschereau ajoute dans ses notes: « En l'absence d'une preuve directe, l'assureur a fait reposer sa défense sur des présomptions de faits. Or, l'étude du dossier ne m'a pas convaincu que les présomptions sur lesquelles la défense s'appuie sont suffisamment fortes pour me permettre de conclure que l'assureur s'est libéré du fardeau de la preuve qui lui incombait dans les circonstances de l'espèce. »

256



A toutes fins pratiques, il faut conclure qu'il n'est pas suffisant de faire valoir le suicide pour libérer l'assureur; il faut le prouver pour invoquer soit l'article de la police d'assurance sur la vie qui en fait une cause de nullité durant les deux premières années de l'entrée en vigueur; soit l'article 2593 du Code civil qui est beaucoup plus étendu puisqu'il précise: « L'assurance prise par un individu sur sa propre vie est sans effet s'il périt par la main de la justice, en duel, ou par suicide. »

Quand on étudie la question sous cet angle, on se trouve devant une certaine contradiction: le Code civil qui fait toujours du suicide une cause de nullité¹ et le contrat, base de l'entente, qui ne prévoit la nullité que s'il a lieu dans les deux ans suivant la date d'émission de la police. Il y a là une contradiction dictée par la pratique généralisée dans tout le pays.

IV — La municipalité est-elle responsable des dommages causés par l'eau de pluie ?

Oui, concluent cinq juges de la Cour du Banc de la Reine (en appel) dans la cause de la ville de Montréal (appellante) contre Browns Bottle and Supplies Inc. (intimée). Et cela, si les dommages « ont été le résultat de l'insuffisance du

¹De son côté, l'article 213 du Code criminel stipule que « toute personne qui tente de se suicider se rend coupable d'une offense punissable sur conviction sommaire ».

nombre des puisards, de défauts dans leur construction » ou de leur mauvais état, écrit le juge Badeaux dans ses notes, après un long exposé du juge Montgomery où celui-ci résume les faits.

Voici un extrait des notes du juge Montgomery au sujet des faits:

« In view of the absence of any direct proof of negligence on the part of the city, the question is whether there is any presumption of liability against it. Plaintiff invokes the presumption under art. 1054 C.C., maintaining that the damage was caused by a thing under the control of the city. The position would be clearer had the flooding been caused by water that escaped from the city's sewers, but such was not the case. Plaintiff's complaint being rather that the water which had fallen during the rainstorm had failed to enter the sewers. If these were ordinary surface waters, there would, in my opinion, be no liability on the part of the city, because I question whether the city is under any duty to relieve plaintiff of the ordinary obligation of a proprietor to receive the waters from higher lands (art. 501 C.C.). The water in question appears, however, to have been flowing in streams along works constructed by the city, i.e. Marquette and Des Carrières streets, and the gutters of these streets form part of the city's drainage system, taken in its broadest sense. 257

« I am, therefore, of the opinion that the city is presumed liable and is obliged to exculpate itself. This it has failed to do. It went to some pains to establish that the rainstorm, while violent, was not of unprecedented severity, and it is not a sufficient defence to say that a similar flooding had not occurred before. See in this connection the decision of the Supreme Court in City of Montreal v. Salaison Maisonneuve Limitée. In that case, the city was contesting a series of claims arising from the backing up of water in its sewage system

caused by the blocking of the St. Lawrence river by ice. *Taschereau, J., in the Supreme Court, said at pp. 119, 120:*

258

« Ce n'est pas une défense valable pour la ville de soutenir que c'est la première fois qu'un embâcle de ce genre se produit à l'endroit précis où celui-ci a occasionné le refoulement des eaux. Bien des choses arrivent une première fois et n'acquièrent pas pour cela un caractère d'imprévisibilité. La ville pouvait employer, pour éviter ces inondations, des moyens raisonnables dont d'ailleurs elle fait usage à d'autres endroits. Sa faute qui doit entraîner sa responsabilité est une faute d'omission. Elle a négligé de prendre les précautions nécessaires pour prévenir un dommage dont elle ne pouvait ignorer l'éventualité possible. Son abstention d'agir a été fautive. »

« *There is no evidence that the sewers, or the gulleys leading thereto, were blocked by a fortuitous event, or that plaintiff was at fault. Under the circumstances, I am of the opinion that the trial judge was correct in holding the city liable.* »

V — La garde d'un chien entraîne-t-elle une responsabilité possible ?

Celui qui a la garde d'un chien, appartenant à un tiers, a avec ce dernier une responsabilité pour les dommages causés par le chien. D'autant plus qu'il se sert du chien pour assurer la garde de sa propriété contre les voleurs. Il doit prendre sa part des dommages-intérêts qui ont été causés.

Le juge Claude Prévost de la Cour Supérieure¹ base son jugement sur deux décisions antérieures qu'il est intéressant de citer ici au sujet de la garde d'un chien et de la responsabilité qu'on encourt ainsi, même si le chien appartient à un tiers:

¹ Dans *Dubé contre Pépin et un autre*. C.S. no 412,473. 4 octobre 1960.

a) Dans *Bertrand v. Doyle* (1940 — 78 C.S. 490), il a été décidé:

« *The possessor of a dog, who is not the owner, becomes liable for the damages caused by the dog when under his control if it appears that the animal coming swiftly from behind three children knocked down one of them, as a result of which accident, the victim sustained injuries. The fact that the defendant was harbouring the dog in his premises or allowed him to be or resort there seems to be a sufficient custody of the dog to involve the liability of the possessor under art. 1055 C.C.* »

259

b) Le juge McDougall s'exprime ainsi:

« *It will be seen that no question of negligence arises. The owner is declared to be liable for the damage caused by his animal. When, however, the animal is in the control or use of another person, not the servant of the owner, such other person becomes liable, to the exclusion of the owner. The liability is thus made to rest not upon ownership but upon possession and control. When the owner is in possession the case is clear, but when, as here, the possessor is not the owner, the question of liability may be more difficult. In the present instance, the dog was accompanying the defendant, was in his care and under his direction. There was no one else on the spot who could exercise control over it. It is not material that he may not have been the owner; he kept the dog at his home, that is sufficient; and the harbouring of a dog about one's premises, or allowing him to be or resort there, seems to the Court to be a sufficient custody of the dog to involve the liability of the possessor under the article cited. The material question is: Who had control of the animal? Article 1055 . . . is not restrictive in its application and is an extension of or complementary to the liability declared by art. 1054 C.C. in regard to things under the care and supervision of a possessor.* »

En résumé, il n'est pas nécessaire d'être le propriétaire d'un chien pour en être responsable; il suffit d'en avoir la garde.

VI — Un simple avis de non-responsabilité libère-t-il le garagiste ?

260 Dans Traders General Insurance Company contre Leroux¹, le juge Louis-Philippe Cliche conclut d'une manière qui nous paraîtrait assez étonnante si les autres faits de la cause ne venaient justifier sa décision. Voici les données du procès:

1° — Le garagiste Leroux avertit sa clientèle dans son garage par un avis bien en vue qu'il n'est « pas responsable: feu, vol ou accident ». Or, dit-il, son client Marcotte était « un habitué de son garage et il avait pris connaissance de (son) affiche sur un mur du garage ».

2° — La voiture du client Marcotte est détruite par le feu et l'assureur tente d'exercer contre Leroux la subrogation qu'on lui accorde une fois l'indemnité versée.

Le juge Cliche s'exprime ainsi: « l'automobile de l'assuré de la demanderesse a été détruite, le 19 janvier 1957, dans l'incendie du garage du défendeur, où elle se trouvait pour fins de réparations. Son propriétaire, Marcotte, était un client habitué de ce garage, et il connaissait très bien cette affiche, dont le défendeur oppose l'existence, dans son garage, pour dégager sa responsabilité en cas de feu, de vol ou d'accident. Le tribunal est d'opinion que, dans ces circonstances, le défendeur a dégagé sa responsabilité contractuelle envers l'assuré de la demanderesse, pour dommages résultant de l'incendie qui est survenu subséquemment. »

Une pareille conclusion nous surprendrait si elle n'était suivie de ce qui suit: « De plus, la preuve n'établit aucune faute, négligence ou incurie, de la part du défendeur ou de

¹ Cause de la C.S. no 16,669. Saint-François, 11 octobre 1960.

son employé, qui pourrait avoir causé cet incendie, d'origine inconnue jusqu'ici, dans lequel l'automobile de l'assuré de la demanderesse a été détruite. » Cette deuxième partie du jugement nous paraît beaucoup plus solide que la première. S'il suffisait d'une simple affiche fixée au mur pour libérer l'usager des lieux de sa responsabilité, celui-ci s'en tirerait bien facilement. Nous croyons que l'absence de preuve quant à la faute est un motif de non-responsabilité beaucoup plus sérieux.

VII — Le sens du mot « directeur ».

On emploie à tort au Canada français le mot « directeur » dans le sens d'administrateur ou de membre du Conseil d'administration. On traduit littéralement l'anglais « director » par un mot bien français, mais qui, en français, a un tout autre sens. C'est un autre exemple de la tendance ordinaire de ceux qui traduisent sans trop savoir, au petit bonheur et qui sont tout heureux quand ils peuvent trouver un mot de même taille, ayant à peu près le même aspect. Ils ne se préoccupent pas de son sens exact. Ils l'ont et ils l'emploient sans plus de cérémonie.

Cette manière de procéder a souvent des inconvénients. Ainsi, dans la cause de Caouette contre Patenaude Automobile Limitée¹, le juge Claude Prévost doit préciser le sens qu'il faut donner au terme dans la phrase: « Ce contrat ne sera valable qu'après acceptation par l'un des directeurs de Patenaude Automobile Limitée. » Directeur veut-il dire gérant de l'entreprise ou membre du conseil? Le juge n'hésite pas: il conclut que l'on a voulu dire membre du Conseil. Et c'est ainsi que le tribunal doit revenir au sens propre du mot en montrant l'intention qu'on avait en l'employant. Cependant, l'usage en est à ce point ancré dans la langue que le juge, lui-même, l'utilise plus loin dans son jugement.

¹ Cause de la C.S. no 462,726. 5 décembre 1960.

The International Reinsurance Market¹

262 The Premium Income of the World's Leading Professional Reinsurers

By Dr. PETER STEINLIN, Professor of Insurance

Graduate School of Business Administration, St. Gall, Switzerland

The professional reinsurers of the free world achieved in 1959 a gross premium income of about 7 billion Swiss francs (\$1.63 billion), of which about 75% had been retained for own account. The premium volume of the professional reinsurers, however, does not reflect the entire reinsurance business activities, since many direct underwriters are also active in the reinsurance field. Statistics for these transactions are not always available so that for some countries only more or less accurate estimates are possible.

Reliable estimates put the total premium income from all reinsurance transactions in the free world in 1959 at 35 billion Swiss francs. About 80% of this business volume was covered by direct insurers and only 20% by professional reinsurers. Of course, the percentage figures vary greatly from country to country. For instance, in Germany and Switzerland the share of the professional reinsurers in the reinsurance business is more than 70%; in Spain, about 60%; and in Sweden, Denmark, France and Italy, between 40 and 50% of the total reinsurance business volume. The over-all relationship between direct underwriters and professional rein-

¹From "International Insurance Monitor", April 1961 issue; used by permission.

urers in the field of reinsurance transactions in Continental Europe is about 50:50.

In Great Britain, however, the picture is quite different. There the professional reinsurers covers not more than about 10% of the total reinsurance business, according to available estimates, which, admittedly, might be subject to some corrections. Lloyd's of London, naturally, represents in itself a world-wide reinsurance market, which plays a predominant role in international transactions.

263

In the United States it is difficult to estimate the share of the professional reinsurers in the total premium income from reinsurance business because the risk exchange between direct-writing companies is exceedingly large. In fact, reinsurance through this kind of risk exchange represents almost the entire market capacity, leaving a share of only about 2% for the professional reinsurers. This estimate is based on the total net premium income of all insurance companies.

The following table shows the net premium income of the world's leading professional reinsurers, listed in the order of their business volume:

(Not included in our list is the French government-owned Caisse Centrale de Réassurance, whose premium income in 1959 amounted to 20.6 billion French francs, or 181.2 million Swiss francs.)

	Net premium income in 1959		
	National currency		Swiss francs (000,000 omitted)
Swiss Re (Switzerland)	Sw. fr.	819.9	819.9
Munich Re (Germany)	DM	624.2	646.4
General Re (USA)	\$	59.8	258.4
American Re (USA)	\$	46.4	200.5
North American Re (USA)	\$	38.3	165.2
Employers Re (USA)	\$	36.2	156.4
Mercantile & General (U.K.)	£	12.5	151.7
Frankona Re (Germany)	DM	114.7	118.8

A S S U R A N C E S

264	Gerling-Konzern Globale Re (Germany)	DM	110.1	114.0
	Cologne Re (Germany)	DM	109.7	113.6
	Union Re (Switzerland)	Sw. fr.	82.4	82.4
	European Re (Switzerland)	Sw. fr.	78.8	78.8
	Bavarian Re (Germany)	DM	72.7	75.2
	Reins. Corp. of N.Y. (USA)	\$	16.3	70.5
	Victory, incl. affiliate (U.K.)	£	5.4	65.3
	S.A. Française de Réass. (France)	Fr. fr.	7,414.2	65.2
	North American Reassurance (USA)	\$	14.4	62.2
	Reins. Corp. Ltd. (U.K.)	£	4.7	57.2
	Northeastern (USA)	\$	11.9	51.5
	Inter-Ocean Re (USA)	\$	11.9	51.5
	New Re (Switzerland)	Sw. fr.	44.3	44.3
	Magdeburg Re	DM	39.1	40.5
	Unione Italiana di Riassic. (Italy)	Lire	5,795.4	40.3
	Aachener Re (Germany)	DM	36.6	37.9
	Cia. di Roma (Italy)	Lire	5,261.7	36.6

It was not possible to arrange the list of these leading 25 professional reinsurers according to their gross premium income because the British companies (and some others) do not publish the gross figures in their annual reports, nor does the Board of Trade.

Of the 25 reinsurers listed, 8 are operating only in non-life reinsurance. 16 are active in both non-life and life reinsurance, and only one, the North American Reassurance Co., transacts life reinsurance exclusively.

Of the total net premium income of 3.6 billion Swiss francs collected by the 25 leading professional reinsurers, 48% came from the accident, liability and automobile lines, 28% from fire insurance and allied lines, 15% from life, and 14% from other branches, of which marine insurance had the largest share by far.

As the direct-writing companies grow stronger they increase their retentions, and this would seem to indicate a

business decline for the professional reinsurers in the future. However, this is not the case. Aside from the fact that continually new insurance companies are being established and new insurance markets are developing in South America, Australia, Asia and Africa, there is the steadily increasing average insurance value per single risk as the economic development progresses. For instance, the size of the aircraft continues to grow larger, thus increasing their loading capacity for passengers and freight, and the same applies to ships of all kinds. Industrial plants also continue to grow larger and more complex. Furthermore, new risks are being added which previously have been considered uninsurable or which have not even existed, such as earthquake, windstorm and atomic energy for peaceful purposes. There can be no doubt that technological and economic development assures a steady increase in the demand for reinsurance.

265

On the other hand, this development increases the technical difficulty of risk evaluation as well as the loss ratio because very often, due to lack of experience, the rating will be more or less experimental. Also, frequently statistics become unreliable because of substantial changes in loss experience, as there seems to be a general trend towards mounting catastrophe losses, which usually affect the reinsurer to a much greater extent than the direct underwriter.

International reinsurance must therefore be able to rely more than ever on world-wide risk spreading. In order to achieve its aims international reinsurance must be free of government interference. For the same reason, it would be a regrettable obstacle to the insurance development and therefore also to the general economic progress if the European Common Market would restrict freedom of insurance between its members and the rest of the world.

College recruitment and the property and casualty insurance industry, by Henry A. Herman, Jr. p. 249. *The Annals*. Fall 1961.

266 Monsieur Herman analyse dans cet article les réponses données à un questionnaire envoyé à cent vingt-deux collèges et universités des états du Connecticut, du New Jersey, de New-York et de Pennsylvanie en décembre 1960. Le questionnaire était divisé en trois parties: a) les assureurs ont-ils fait un effort de recrutement auprès de vos élèves ? b) donnez-

LE TRAITÉ D'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

par

GÉRARD PARIZEAU

Voici ce qu'on en dit à Paris et à Montréal :

"Le livre que, sous ce titre, les Éditions Beauchemin vous proposent, est d'un intérêt assez exceptionnel".

La Tribune des Assurances, Paris.

"Un ouvrage d'assurance n'est pas précisément indiqué pour passer agréablement le temps en chemin de fer. Et pourtant, nous y avons lu les 465 pages du Traité de M. Parizeau, non seulement sans lassitude, mais encore avec un réel plaisir".

M. Albert Odilon,
dans L'Argus, Paris.

"A book of exceptional value . . ."

The Chronicle, Montréal.

Prix : \$7.00

AUX ÉDITIONS D'ASSURANCES

(102), 410, rue Saint-Nicolas

Montréal

LA PRÉVOYANCE

COMPAGNIE D'ASSURANCES

SIÈGE SOCIAL — MONTRÉAL

ÉTIENNE CREVIER, L.S.C., LL.D., F.I.I.C.,

Président

PAUL COURTOIS,

Vice-président et Gérant général (Assurance générale)

CLAUDE CASTONGUAY, F.S.A.,

Gérant général et Actuaire (Assurance-vie)



UN SERVICE D'ASSURANCE COMPLET

VIE - INCENDIE - AUTOMOBILE - VOL

RESPONSABILITÉ CIVILE ET PATRONALE

GARANTIE - BIENS MOBILIERS ET IMMOBILIERS

TRANSPORT TERRESTRE - GLACES

RISQUES MULTIPLES



Succursales à

MONTRÉAL - QUÉBEC - RIMOUSKI - ST-LAMBERT

STE-ROSE - TROIS-RIVIÈRES - TORONTO - VANCOUVER

La compagnie est autorisée à faire des affaires dans les provinces de Nouveau-Brunswick, Québec, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Colombie britannique.



Assurez-vous Compétence et . . . Promotions

L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES COMMERCIALES

(affiliée à l'Université de Montréal)

par son COURS DE PRÉPARATION AUX AFFAIRES, le soir, permet à ceux qui travaillent d'acquérir, en 3 ou 5 années d'études, un diplôme reconnu.

Attention : courtiers et agents d'assurances, employés des sociétés d'assurances, nos cours du soir en économie politique, en droit civil et commercial, en anglais, vous seront d'une très grande utilité.

TOUS RENSEIGNEMENTS SUR DEMANDE
AU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

535, Avenue Viger,

Montréal (24)

SOCIÉTÉ NATIONALE D'ASSURANCES

41 rue St-Jacques ouest
Montréal—1
VI. 5-3291

PRÉSIDENT:
ALFRED TOURIGNY, C.R.

SURINTENDANT:
ADRIEN DEMERS

AFFILIÉE À LA C.U.A.

- Incendie
- Responsabilité publique
- Responsabilité patronale
- Vol résidentiel
- Vol commercial
- Automobile
- Assurances combinées
- Assurances "Tous risques"
diverses
- Cautionnement

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

***Il vous
rendra
de
précieux
services***

ANALYSE DE VOS BESOINS

PROGRAMME DE SÉCURITÉ
PERSONNELLE ET FAMILIALE

APPLICATION DE L'ASSURANCE
AU DOMAINE DES AFFAIRES

NOUVEAUX PLANS DE PENSION

ASSURANCE COLLECTIVE

 **Alliance**
COMPAGNIE MUTUELLE d'assurance-vie

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

Siège Social
465 rue St-Jean
Montréal

Succursale
344 Bloor Street West
Toronto



LA PAIX

Compagnie d'Assurances Générales du Canada

COMPAGNIE CANADIENNE À CHARTRE FÉDÉRALE

Garantit à ses Agents
un service dynamique et efficace

Fondé sur
la qualité de son Administration,
la compétence de ses techniciens
et
la solidité de sa situation financière.

Assurez-vous en toute confiance à "LA PAIX"

ACTIF - \$2,000,000

PRÉSIDENT
Maurice Chartré, C.A.

DIRECTEUR GÉNÉRAL
Charles Albinet

VICE-PRÉSIDENT EXÉCUTIF
Paul E. Tremblay

*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 au secrétaire de l'*

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

535, AVENUE VIGER

MONTRÉAL

**L'ATTITUDE
GÉNÉREUSE
et PROGRESSIVE**

du Groupe "Guardian-Caledonian"

EST APPRÉCIÉE PAR SES AGENTS ET SES ASSURÉS

**Consultez-nous pour
Assurance Incendie — Risques Divers et Automobile**

•

ÉDIFICE GUARDIAN

240 ouest, rue St-Jacques, Montréal 1

G. L. WILLIAMS, Gérant provincial

**P. W. G. HALL,
Asst. Gérant provincial**

**H. RACINE,
Asst. Gérant provincial**

STONE & COX

TABLES D'ASSURANCES SUR LA VIE

□

Comprenant les tarifs, les valeurs de rachat, les dividendes, les historiques de dividendes, les relevés financiers et un résumé des conditions des polices de toutes les compagnies d'assurances sur la vie travaillant au Canada.

□

COMPILÉ DE SOURCES OFFICIELLES

PRIX : \$4.50

Commandez par l'intermédiaire de votre compagnie ou de
STONE & COX LTD., 539 King Ouest, Toronto, Canada

L'UNION CANADIENNE COMPAGNIE D'ASSURANCES

Compagnie strictement canadienne en mesure de bien vous servir

**VIE ET RENTES DE TOUTES ESPÈCES - INCENDIE - AUTOMOBILE
VOL - FIDÉLITÉ - GARANTIE - GLACES - RESPONSABILITÉ
GÉNÉRALE - TRANSPORT TERRESTRE - ASSURANCES
MULTI-RISQUES - POLICES COMBINÉES**

Siège Social : Québec

JOHN MURDOCK, Président

MARCEL HAINAULT, Gérant Général

ASSURANCES GÉNÉRALES

**100 PLACE D'YOUVILLE
QUÉBEC**

ASSURANCE SUR LA VIE

**580 EST, GRANDE-ALLÉE
QUÉBEC**

Succursale : 132 Ouest, rue St-Jacques - Montréal

Gérard Parizeau, Ltée

Courtiers d'Assurances

Examen et administration de portefeuilles d'assurances

410, RUE ST-NICOLAS

MONTREAL

AGENTS D'ASSURANCE

Prenez avantage de nos services
d'assurance

AUTOMOBILE - INCENDIE et RISQUES DIVERS

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE DU CANADA
contre l'Incendie

LA NATIONALE, Compagnie d'Assurances
Incendie et Risques Divers

J. A. BLONDEAU LIMITÉE
Gérants

637 ouest, rue Craig, suite 800,
Montréal.

Tél. UN. 1-5501

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

J. L. PLANTE, Gérant



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

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

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

COMPAGNIES D'ASSURANCE ROYAL-GLOBE

Succursales à
MONTRÉAL et QUÉBEC

Compagnies faisant partie du
GROUPE ROYAL-GLOBE

et bureaux de service à

STE-AGATHE - CHICOUTIMI

GRANBY - SHERBROOKE

TROIS-RIVIÈRES - VALLEYFIELD

RIMOUSKI

Royal Insurance Company Limited

The Hudson Bay Insurance Company

The Globe Indemnity Company of Canada

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



LA SÉCURITÉ

COMPAGNIE D'ASSURANCES GÉNÉRALES DU CANADA

Siège Social — MONTRÉAL

RÉSUMÉ DU BILAN AU 31 DÉCEMBRE 1960

ACTIF

Espèces	\$ 128,888.18
<i>Valeurs de placement (valeur au marché approuvée par le Service des Assurances)</i>	
Obligations du Dominion du Canada	\$ 789,350.00
Obligations provinciales	200,200.00
Obligations municipales	66,250.00
Autres valeurs	696,409.00
	\$1,752,209.00
Dû des agents et autres comptes à recevoir	662,222.50
Immeuble Siège social	360,000.00
Ameublement, Fournitures, Plans, etc.	1.00
Autres actifs	4,041.69
ACTIF TOTAL	\$2,907,362.37

PASSIF

Réserve pour primes non-acquises	\$1,021,488.01
Réserve pour sinistres en cours de règlement	549,932.52
Dépôts de garantie des Réassureurs	223,084.26
Réassurance, taxes courues et autres passifs	302,340.12
PASSIF TOTAL	\$2,096,844.91
<i>Comptes des Actionnaires — Surplus et Capital</i>	810,517.46
Capital-Actions:	
Autorisé — 20,000 actions \$100.00 nominal chacune — \$2,000,000.	
Emis — 4,375 actions	\$2,907,362.37
<i>Disponible pour la protection des assurés:</i>	
Réserve pour primes non-acquises	\$1,021,488.01
Capital-Actions	437,500.00
Comptes de surplus	373,017.46
TOTAL	\$1,832,005.47

A. SAMOISSETTE

Président et directeur général

FERNAND CARON

Surintendant pour la province de Québec