

Connaissance du métier

Gérard Parizeau

Volume 24, Number 2, 1956

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103322ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103322ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Parizeau, G. (1956). Connaissance du métier. *Assurances*, 24(2), 61–75.
<https://doi.org/10.7202/1103322ar>

Connaissance du métier

par

GÉRARD PARIZEAU

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

61

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

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

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

Voici d'abord les faits qui nous intéressent:

62

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

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

Le juge conclut ainsi:

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

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

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

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

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

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

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

Déclaration pour fins de classification

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

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

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

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

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

Avenant relatif à la classe « D » — choisie

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

Accepté
(Signature de l'assuré)

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

Le troisième se lit partiellement ainsi :

Avenant relatif à la tarification de la classe choisie

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

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

.....
assuré.

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

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

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

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

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

65

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

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

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

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

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

66

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

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

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

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

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

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

67

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



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

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

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

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

68

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

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

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

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

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

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

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

69

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

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

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

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

70

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III — Coût de remplacement et impôt sur le revenu.

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

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

¹ Plus ou moins selon les assureurs.

² En employant les tables de Boeckh. Juillet 1956.

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

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

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



74

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

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

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

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

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

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

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

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