

13 avril 2017

Réserve de droits, mesures d'urgence et renonciation de l'assureur

Lorsque, de prime abord, au début d'une enquête, l'assureur a des raisons de croire qu'un problème de couverture pourrait se poser, il fait nécessairement signer par l'assuré une lettre de réserves lui permettant de faire enquête sous réserve de ses droits et sous cette protection. Il peut par la suite poser certains gestes mais ceux-ci constituent-ils une renonciation à la lettre de réserves? C'est ce qui fut étudié dans l'affaire Haddou c. Alpha (L'), compagnie d'assurances inc., 2016 QCCS 6184, jugement rendu par la Cour supérieure du district de Québec.

Le 25 août 2014, la résidence des assurés fut endommagée dans un incendie. Dès le lendemain, l'assureur mandata un expert en sinistres qui s'occupa immédiatement de reloger les assurés compte tenu de l'état des lieux et fit entreprendre des travaux d'urgence. Les 27 et 28 août suivants, les assurés ont signé une reconnaissance de réserves des droits de l'assureur ainsi qu'un consentement à la cueillette d'information par l'assureur dans le cadre de son enquête. Lorsque l'expert en sinistres rencontra les assurés le 2 septembre, elle les avisa à nouveau que l'enquête de l'assureur se poursuivait toujours sous réserve des droits de l'assureur. L'expert en sinistres a par la suite fait déménager les biens meubles

et effets personnels des assurés et fait enlever les revêtements de plancher et muraux afin de d'éviter la propagation de moisissures.

Le 18 septembre 2014, l'expert en sinistres fut informé par un enquêteur du service de police qu'il y aurait eu une plainte au Directeur de la protection de la jeunesse en mai 2014 relativement à la négligence des assurés à l'égard d'un enfant qu'ils gardaient. Une recherche subséquente a ensuite démontré que les assurés avaient publié des annonces sur un site Internet afin d'offrir un service de garde dans leur résidence. Puisque ces faits étaient en contradiction avec les versions données par les assurés, l'assureur prit donc la décision de nier couverture, et ce, pour plusieurs



M^e Chantal Noël
(514) 393-4004
cnoel@rsslex.com

M^e Noël pratique le droit des assurances depuis une vingtaine d'années. Son travail l'amène à analyser les polices d'assurance en matière de couverture et d'obligation de défendre. Elle se spécialise également en responsabilité civile et a développé une grande expérience de la recherche juridique.

Nos infolettres visent à attirer votre attention sur des sujets juridiques d'actualité qui, nous le croyons, peuvent intéresser le public. En aucun cas, elles ne doivent être considérées comme des opinions juridiques. Leur seul objectif est d'attirer l'attention des lecteurs sur des questions d'intérêt et/ou de nouveaux développements en matière de droit. © RSS 2017. Il est interdit de reproduire, de mémoriser sur un système d'extraction de données ou de transmettre, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, électronique ou mécanique, photocopie, enregistrement ou autre, tout ou partie de la présente publication, à moins que le nom de l'auteur de la publication ne soit clairement identifié par écrit sur la publication elle-même.

motifs. Il prétendait que les assurés ne l'avaient pas informé au moment de la souscription du risque du fait qu'ils avaient l'intention d'exploiter une garderie dans la résidence. De plus, il prétendait que les assurés avaient menti à l'effet qu'ils n'exploitaient pas une garderie au moment du sinistre. Enfin, l'assureur soutenait que l'incendie avait été causé volontairement par les assurés. Ces derniers prétendaient, entre autres, que l'assureur avait renoncé à invoquer ces motifs compte tenu des démarches qu'il avait entreprises suite au sinistre.

À cet égard, les assurés plaidaient, entre autres, qu'ils n'avaient jamais été avisés de la possibilité que leur réclamation ne soit pas couverte et que, puisque le délai de 60 jours prévu à l'article 2473 C.c.Q. n'était pas encore expiré, l'assureur n'était pas obligé d'entreprendre ces démarches et qu'en conséquence il avait renoncé à évoquer ses moyens de défense. Ainsi, le fait d'avoir relogé les assurés, autorisé l'opération de nettoyage des vêtements, disposé des biens irrécupérables et décidé de l'ampleur de certains travaux entraînait selon eux la renonciation de l'assureur.

L'assureur pour sa part plaidait que logiquement il ne pouvait avoir renoncé à des motifs de négation de couverture dont il n'avait pas connaissance. Également, il prétendait que les assurés avaient été avisés à plusieurs reprises que l'enquête se poursuivait et que celle-ci était faite sous toutes réserves des droits de l'assureur. Enfin, il ajoutait que certains des travaux étaient urgents et avaient été faits afin d'éviter la conta-

mination par moisissures, d'autant plus que les assurés auraient de toute façon dû effectuer les mêmes travaux.

La Cour conclut que l'assureur n'avait pas renoncé à invoquer ses moyens de défense. Elle estima qu'il était clair que les travaux d'urgence entrepris par l'assureur étaient nécessaires et que l'assureur s'était comporté de façon raisonnable dans les circonstances en relogant les assurés. Il était également justifié d'entreprendre certains travaux compte tenu des risques de moisissures et ce même si l'enquête se poursuivait. De plus, ce n'est que le 18 septembre 2014 que l'assureur fut informé de faits lui permettant de réorienter son enquête pour ensuite décider de nier couverture.

L'argument de la fin de non-recevoir ayant été écarté, la Cour analysa les autres moyens de l'assureur. Quant à l'aggravation du risque, la Cour fut d'avis que la simple preuve de la politique interne de l'assureur, à l'effet qu'il ne couvrait pas les garderies en milieu familial, ainsi que la preuve présentée ne lui permettaient pas de retenir cet argument. La Cour fut cependant d'avis que les assurés avaient fait des déclarations mensongères quant à l'exploitation d'une garderie dans leur résidence au moment du sinistre, entraînant la déchéance de leurs droits. En conséquence, la Cour estima ne pas à avoir à statuer sur l'argument de l'acte intentionnel. L'action des assurés fut rejetée et la demande reconventionnelle de l'assureur, qui réclamait le remboursement des frais engagés, fut accueillie en partie.