Lalonde Geraghty Riendeau
AVOCATS S.P.A.

Aide-Mémoire: série « Assurance »

VOCABULAIRE DE L'ASSURANCE

Comme nous l'avons vu dans une publication antérieure[1], une police d'assurance comporte généralement quatre composantes: **les déclarations de risque, la description de la couverture, les exclusions et les conditions d'application**. Toutefois, l'interprétation d'un tel contrat va parfois au-delà du sens commun des mots. Un certain nombre de termes sont définis dans les lois pertinentes au Québec, principalement par le **Code civil**, et certains concepts sont cernés par la **jurisprudence québécoise ou canadienne**. Attention, la police que l'on cherche à interpréter peut elle-même contenir certaines définitions qui lient les parties.

Nous tenterons dans le présent aide-mémoire d'apprivoiser brièvement certains éléments du vocabulaire d'assurance (les numéros, lorsqu'insérés dans le texte, font référence au Code civil du Québec). Les définitions sont principalement pour des assurances de biens, incluant les polices d'assurance commerciales et les polices de responsabilité. L'assurance-vie n'est pas visée par ce glossaire.

- **Actes malicieux**

Exclusion dans certaines polices pour le dommage causé volontairement par une personne ayant un intérêt dans le bien de façon malicieuse. L'acte malicieux d'une tierce personne ou vandalisme fait toutefois partie de nombreuses couvertures, la distinction étant l'auteur de l'acte.

- **Assurance à valeur agréée (article 2490 C.c.Q.)**

Assurance où, advenant une perte, le montant payé est le montant d'une évaluation antérieure à la couverture (souvent utilisée pour les bijoux et oeuvres d'art).

- **Assurance flottante (articles 2488 et 2489 C.c.Q.)**

Contrat couvrant un ensemble de biens et qui couvrira automatiquement des biens de remplacement de même catégorie que ceux couverts.

- **Assurance multiple (article 2496 C.c.Q)**

Situation où un seul bien est couvert par différentes polices. À noter, l'assuré ne peut bénéficier que d'une seule indemnisation, mais qui pourra provenir de plusieurs sources.

- **Avenant (article 2405 C.c.Q)**

Document supplémentaire au contrat général d'assurance, qui a pour effet de modifier celui-ci et peut être ajouté une fois le contrat conclu, à certaines conditions. S'il est ajouté à l'occasion d'un renouvellement, il doit être constaté par écrit séparément du contrat.

- **Avis de sinistre ou avis de perte (article 2470 C.c.Q)**

Avis à l'assureur de l'avénement d'un sinistre. L'envoi d'un tel avis est une obligation de l'assuré. S'il est tardif, ce retard peut être invoqué pour dégager la responsabilité de l'assureur.

- **Clause hypothécaire**

Clause inscrite dans un contrat d'assurance de biens en faveur ducréancier hypothécaire de ce bien, jusqu'à concurrence de sa créance. Bien qu'incluse dans un autre contrat, la clause hypothécaire constitue un contrat d'assurance distinct, indépendant de celui-ci, entre l'assureur et l'assuré.

- **Déclaration de l'assuré (article 2408 et suivants C.c.Q.)**

Déclaration des circonstances qui permet d'évaluer le risque, faite préalablement à l'acceptation de celui-ci par l'assureur, et pour certaines catégories d'assurance en cours de période de couverture. Une fausse déclaration et/ou une réticence de la part de l'assuré peuvent lui faire perdre le bénéfice de l'assurance.

- **Déclaration mensongère**

Lorsqu'à la suite d'un sinistre, l'assuré exagère la valeur des biens perdus ou réclame pour des biens qui n'ont pas été perdus, ces *déclarations mensongères* peuvent lui faire perdre le droit à l'indemnité (Article 2472 C.c.Q.).

[1] Voir notre aide-mémoire « Mémoire de lecture d'une police d'assurance »

- **Délai de carence (Article 2437 C.c.Q.)**

  En assurance-invalidité, période initiale d'invalidité pendant laquelle l'assuré ne reçoit pas d'indemnité.

- **Frais d'urgence**

  Éléments de la couverture contenus dans la plupart des assurances de biens qui permet à l'assuré d'engager des frais pour réparer temporairement les biens restants.

- **Franchise**

  Montant initial de la perte qui est supporté par l'assuré. Plus la franchise est élevée, moins la couverture est dispendieuse.

- **Inoccupation d'un immeuble (article 2468 C.c.Q.)**

  Une maison qui devient inoccupée constitue une aggravation du risque. Le Code prévoit que si l'inoccupation est de moins de 30 jours, il n'y a pas d'aggravation du risque. Au-delà de ce délai, il faut dénoncer le fait à l'assureur ou risquer de perdre le bénéfice de la couverture.

- **Interruption des affaires**

  Autre élément de la couverture qui indemnise l'assuré des pertes subies suite au sinistre et avant que ces opérations puissent reprendre.

- **Note de couverture, reçu intérimaire ou "*Binder*"**

  Il s'agit d'une assurance temporaire contractée pendant que l'assureur étudie le dossier et envisage de couvrir le risque sur une période plus longue. Il s'agit d'une couverture d'assurance, souvent contractée par le courtier directement, qui prend fin soit à l'émission d'une police formelle, à l'expiration d'une période prédéterminée, ou à la réception d'un avis de refus.

- **Preuve de perte**

  Les renseignements et pièces justificatives que l'assuré doit fournir lors d'un sinistre. L'assureur a alors 30 jours pour faire son paiement; ce délai est de 60 jours lorsqu'il s'agit d'une assurance-maladie ou accidents, sauf que, dans ce dernier cas, les revenus d'invalidité suivront le délai de carence prévu à la police.

- **Police (Article 2399)**

  Le document qui constate l'existence du contrat d'assurance. La police est souvent le contrat définitif, lequel peut faire suite à un contrat temporaire (voir note de couverture).

- **Risque**

  Une perte résultant d'un événement incertain (sinistre), on dit que l'assureur assume le risque jusqu'à concurrence des couvertures de la police.

- **Sauvetage**

  A droit de reprendre les débris, l'épave, ou toute autre valeur restante du bien, une fois que l'assureur a totalement indemnisé l'assuré pour sa perte. L'assureur peut le vendre à son compte pour récupérer une partie de ses déboursés.

- **Subrogation**

  En assurance de dommages, l'assureur qui a indemnisé une responsable du dommage de la même façon que l'assuré aurait pu le faire, sauf **les personnes qui font partie de la maison de l'assuré.**

- **Tous risques**

  Forme de couverture en assurance-responsabilité principalement. En vertu d'une telle police, tous risques non exclus sont couverts. Cette forme d'assurance donne une couverture plus complète que d'autres polices où seulement les risques décrits et non exclus sont couverts.

- **Valeur à neuf ou valeur de remplacement**

  C'est la valeur du bien assuré au jour du sinistre, sans dépréciation. L'assureur accepte donc que l'assuré fasse l'acquisition d'un bien identique ou équivalent en remplacement du bien perdu.

- **Valeur réelle**

  Bien souvent le coût moins une dépréciation qui tient compte de l'âge du bien et de son état avant le sinistre.

- **Prime**

  La contrepartie payée à l'assureur pour l'assumation du risque, le prix du contrat d'assurance.

Le présent document est un aide-mémoire seulement et ne remplace pas l'opinion de votre avocat.

P.S.: La majorité de nos aide-mémoire est disponible gratuitement : ***www.lgra.ca***

© Lalonde Geraghty Riendeau, Avocats S.P.A., 2000